

TARTU ÜLIKOOL  
Pärnu kolledž  
Sotsiaaltöö korralduse osakond

Ereli Laar

**IGAPÄEVAELU TOETAMISE VAJALIKKUS  
MTÜ PÄEVAKESKUS VINGER KLIENTIDE  
NÄITEL**

Lõputöö

Juhendaja: Dagmar Narusson

Pärnu 2014

Soovin suunata kaitsmisele .....

(juhendaja allkiri)

Kaitsmisele lubatud „ ... “ .....a.

TÜ Pärnu Kolledži sotsiaaltöö osakonna juhataja Tiiu Kamdron

.....

(allkiri)

Olen koostanud töö iseseisvalt. Kõik töö koostamisel kasutatud teiste autorite, tööd, põhimõttelised seisukohad, kirjandusallikatest ja mujalt pärinevad andmed on viidatud.

.....

Ereli Laar

## SISUKORD

Sissejuhatus .....	4
1. Ülevaade teenusest Eestis ja sihtgrupi vajadustest .....	7
1.1 Erihoolekande mõisted ja teenuse kirjeldus .....	7
1.2 Vaimse tervise teenuse kasutajate vajadused .....	12
1.3 Igapäevaelu toetamise teenuse korraldus .....	15
1.4 Erihoolekandeteenuseid kasutavate noorte hetkeseis Eestis .....	22
1.5 MTÜ Vinger Päevakeskuse hetkeseis ja arenguvõimalused .....	24
2. Uurimus vaimse tervise teenuse kasutajate tegevusvõime arendamisest isikute tegevusplaanide põhjal .....	27
2.1. Uurimuse eesmärk ja uurimisküsimused .....	27
2.2. Uurimuse läbiviimine ja valim .....	28
2.3 Uurimistulemused .....	33
2.4 Arutelu, järeldused ja ettepanekud uurimusest .....	48
Kokkuvõte .....	51
Viidatud allikad .....	53
Lisa 1. Tegutsemine ja osalus .....	57
Summary .....	62

## SISSEJUHATUS

Käesoleva lõputöö teema on „Igapäevaelu toetamise vajadus MTÜ Vinger Päevakeskus näitel“. Teema on aktuaalne kuna hetkel tegutseb üle Eesti rohkelt igapäevaelu toetamise teenuse pakkujaid ning on vajalik välja selgitada kuivõrd vaimse tervise teenus(ed) aitavad inimesel kohaneda enda tervisliku olukorraga, omandada eluks vajalikke oskusi, et tulevikus võimalikult iseseisvalt hakkama saada. Iseseisev funktsioneerimine igapäevaelus on vajalik, kuna erivajadusega inimese kõrval ei pruugi olla terve elu lähedane inimene, kes tema eest hoolt kannaks. Teema on tähtis asutuse klientidele ja rehabilitatsiooni valdkonnale. Vajalikkus väljendub selles, et rehabilitatsioon on arenev valdkond ning väga oluline on, et igapäevaelu toetamise teenus oleks kvaliteetne ja kliendile ning tema lähedastele toetav ja arendav. Autor leiab, et teemat on oluline uurida, selleks et saada paremat ülevaadet, kas igapäevaelu toetamise teenuse kliendi tegevusplaani eesmärgid, tegevused ja tulemused katavad kõiki tegevus- ja osalusvõime valdkondi.

Lõputöö eesmärk on kaardistada päevakeskuses erihoolekande teenuseid kasutavate klientide funktsioneerimisvõime ja sotsiaalse kaasatuse arendamise tegevusi tegevusjuhendajate poolt koostatud tegevusplaanide põhjal ühe asutuse näitel. Lõputöö uurimise osas analüüsitakse isikutele koostatud tegevusplaanide kui tegevusjuhendajate töövahendite tekstide kooskõla Rahvusvahelise funktsioneerimisvõime, vaeguste ja tervise klassifikatsiooni tegevusvõime valdkondadega.

Uurimisülesanded:

- Tutvuda erialase kirjandusega ja koostada teoreetiline ülevaade psüühilise erivajadusega inimestele pakutavast igapäevaelu toetamise teenusest;
- anda ülevaade vaimse tervise teenuse kasutajate vajadustest tulenevalt nende east ja erivajadusest;
- uurida psüühilise erivajadusega isikutele koostatud tegevusplaanide eesmärkide tulemuslikkust;
- analüüsida kuivõrd kooskõlas on tegevusplaanide tekst Rahvusvahelise Rahvusvaheline funktsioneerimisvõime, vaeguste ja tervise klassifikatsiooniga

Töö koosneb kahest osast. Lõputöö esimene osa annab ülevaate erihooletandeteenustest, erivajaduse erinevatest käsitlemistest, erivajadusega isikute vajadustest tulenevalt terviseolukorrast, vaimse tervise teenuse korraldusest ja MTÜ Päevakeskus Vingeri asutuse tegevusest ja arenguvõimalustest.

Lõputöö teine osa annab ülevaate uurimuse läbiviimisest. Kvalitatiivse meetodiga analüüsiti klientide isiklike tegevusplaane asutuse juhataja nõusolekul. Selleks kasutati sisuanalüüsi meetodit. Käesoleva uurimuse tulemused on esitatud arutelu, järelduste ja ettepanekute peatükis.

Töös on viidatud kokku 42. allikale. Töö vormistamisel on järgitud Tartu Ülikooli Pärnu kolledži metoodilist juhendit „Üliõpilaste kirjalikud tööd“, mis on ilmunud 2012. aastal.

Lõputöö autor soovib tänada lõputöö valmimisele kaasa aidanud inimesi: lõputöö juhendaja Dagmar Narussoni, kes nõustas ja aitas kaasa töö koostamisele, uurimuses osalenud MTÜ Päevakeskus Vinger kliente ja dokumente kasutada andnud eelpool nimetatud asutuse juhatajat.

Järgnevalt on välja toodud töös kasutatavad tähtsamad mõisted ja selgitused.

**Igapäevaelu toetamine**- teenus, mille eesmärgiks on harjumuspärasest keskkonnast elava inimese pikaajalisele hooldusele suunamise vajaduse vähendamine inimese rehabilitatsioonile orienteeritud tegevustesse kaasamise ja tavapärasest keskkonnast toimetuleku toetamise kaudu. Põhitunnused on: inimese iseseisvus, päevase tegevuse struktureerimine ja sisustamine ning toetamine (Igapäevaelu... 2014).

**Rahvusvaheline funktsioneerimisvõime, vaeguste ja tervise klassifikatsioon**- eesmärk on anda ühtne standardkeel ja- raamistik tervise ning tervisega seotud seisundite kirjeldamiseks. RFK komponendid on keha funktsioonid ja struktuurid, tegutsemine ja osalus ja keskkonna tegurid. Klassifikatsioon määratleb tervise koostisosi ja mõningaid tervisega seotud heaolu koostisosi (näiteks haridus või töö). Töös on kasutatud klassifikatsiooni lühendina RFK (Tervis 2014).

**Erivajadus-** vaegustega isikute ning suhtumuslike ja keskkondlike takistuste vastasmõju tagajärg, mis takistab nende isikute täielikku ja tõhusat osalemist ühiskonnaelus teistega võrdsetel alustel (Puuetega... 2006).

**Tegevusjuhendaja-** spetsialist, kelle ülesanne on juhendada psüühilise erivajadusega inimesi eesmärgiga parandada nende sotsiaalseid oskusi ja toimetulekuvõimet läbi erinevate tegevuste ning tagada neile vajalik kõrvalabi (Tegevusjuhendaja... 2010: 3).

**Tegevusplaan-** kliendi isiklik plaan, milles sõnastatakse kliendile olulistes valdkondades jõukohased eesmärgid, püstitatakse alaeesmärgid, planeeritakse tegevused ja ajakava tegevuste elluviimiseks. Lisaks määratakse ka tegevuste eest vastutajad ning tulemuste hindamise tähtajad. (Samas.: 144)

# **1. ÜLEVAADE TEENUSEST EESTIS JA SIHTGRUPI VAJADUSTEST**

Käesolevas alapeatükis antakse ülevaade intellektipuudega inimeste arvust ning kirjeldatakse ära teenused, mida psüühilise erivajadusega isik kasutada saab. Teises alapeatükis kajastatakse vaimse tervise teenuse kasutajate vajadusi ja tervislikku seisundit. Kolmandas alapeatükis selgitatakse vaimse tervise teenuse korraldust üldiselt. Neljandas alapeatükis käsitletakse hetkest noorte seisu Eestis ja viiendas alapeatükis selgub, milline on MTÜ Vingeri praegune (2014) korraldus ja asutuse arenguvõimalused edasiseks.

## **1.1 Erihoolekande mõisted ja teenuse kirjeldus**

Rehabilitatsioon on laiemas käsitluses inimese tegevus- ja osalusvõime arendamise kompleksne protsess, mille erinevate sekkumiste peamine eesmärk on inimese võimalikult suure iseseisvuse saavutamine, sotsiaalse osaluse, kaasatuse ja rahulolu suurendamine. (International... 2014)

Rehabilitatsiooni eesmärk on taastada või luua klientidele sotsiaalne-, tunde- ja psüühiline võimekus. Rehabilitatsiooni protsessi käigus on võimalik taastada isiku tegevus- ja osalusvõime, mis aitavad suurendada kliendi sotsiaalsust ja kaasatust ühiskonda. See loob võimaluse tunda erivajadusega isikul end täisväärtusliku ja aktiivsena.

Vastavalt Puuetega inimeste õiguste konventsioonile ja fakultatiivprotokollile (2012) peab riik rakendama tõhusaid ja asjakohaseid meetmeid, kaasa arvatud vastastikune

toetus, et võimaldada puuetega inimestel saavutada ja säilitada maksimaalset iseseisvust, täielikku füüsilist, vaimset, sotsiaalset ja kutsealast võimekust ning täielikku kaasatust ja osalemise võimalust kõigis eluvaldkondades.

Käesoleval ajal on inimeste rehabiliteerimisel esile tõusnud kaks uut suunda. Mõlema ideeks on klientide rahulolu ja elukvaliteedi tagamine. Rehabilitatsiooni protsessi kesksel kohal on inimene, kellel on emotsionaalsed, füüsilised, intellektuaalsed, sotsiaalsed ja spirituaalsed vajadused. Isiku vajadusi püütakse rahuldada integreeritud lähenemisega asetades esikohale inimese ootused. Kogu protsess on suunatud konkreetse inimese tulemuste maksimeerimisele keskendudes tema oskustele ja pädevusele. Intellektuaalsesse erivajadusse ei suhtuta enam kui kroonilisse toimetulekut vähendavasse tegurisse vaid suhtutakse kui inimese elukvaliteeti piiravasse tegurisse. (Mental Health 2006: 1075-1077)

Rehabilitatsiooni raames osutatakse meetmeid erinevatele sihtgruppidele, kuhu kuuluvate inimeste tegevusvõimet ja osalusvõimet mõjutab nende terviseolukord. Üheks oluliseks sihtgrupiks on inimesed, kellel on diagnoositud vaimse arengu mahajäämus ja/või psüühikahäire. Nimetatud sihtgrupile on suunatud erihoolekandeteenused.

Erihoolekandeteenuste all mõeldakse inimeste toetamist või hooldamist, mis moodustab põhilise osa erihoolekande kliendi vajadustest. Erihoolekandeteenused on suunatud täisealistele inimestele (v.a dementsuse diagnoosiga vanaduspensionistidele isikutele), kellel on raskest, sügavast või püsivast psüühikahäirest tulenevalt välja kujunenud suurem kõrvalabi, juhendamise või ka järelvalve vajadus ning, kes vajavad toimetulekuks professionaalset kõrvalabi (Erihoolekandeteenused 2013). Lisaks kõrvalabi vajadusele, vajavad sihtgruppi kuuluvad inimesed järjepidevat tegevusvõime ja igapäevaelu oskuste arendamist, et suurendada nende toimetulekut esmavajalikes toimingutes (tualeti kasutamisel, toidu valmistamisel jms), suhtlemisel, kohustuste ja ülesannete täitmisel, liikumisel, koduste toimingute sooritamisel ja osalemisel ühiskonnas.

Erihoolekandeteenuste osutamisel tuleb lähtuda kliendi tegevusvõime arendamisest. Isikutel, kellel on tekkinud vaimsed probleemid, psüühiline erivajadus või muud häired



võib tekkida tegevusvõime langus. Tegevusvõime viitab inimese võimele saada hakkama enda igapäevase eluga kodus, tööl ja vabal ajal. Seetõttu on oluline iga teenuse raames arendada isiku tegevusvõimet (Tegevusvõime... 2014). Tegevusvõime määravad põhjused, miks isik midagi teeb, missugused on tema oskused/ võimed mingiks kindlaks tegevusteks ja keskkond, kus ta midagi sooritab.

Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) (2009) väljaande kohaselt jagunevad rehabilitatsiooni ja vaimse tervise teenused järgmiselt: mitteformaalsed teenused, milleks on eneseabi ja kogukondlikud teenused (pakutakse kogukonna liikmete poolt) ja formaalsed teenused, milleks on esmatasandi vaimse tervise teenused (esmatasandi tervishoid) ning kogukondlikud teenused (kriisiabi, rehabilitatsiooni teenus jms). Vaimse tervise teenused on sotsiaalteenused, sealhulgas rehabilitatsiooni teenus, sotsiaalnõustamine ja erihoolekandeteenused.

Rehabilitatsiooni protsessi käigus on võimalik taastada inimese tegevus- ja osalusvõime, mis aitab suurendada kliendi sotsiaalset kaasatust ühiskonda. Selleks et inimese tegevus- ja osalusvõime taastuks või tekiks, on vaja teha inimesega järjepidevat koostööd, luua kliendile rehabilitatsiooniplaani lühiajalised ja pikaajalised eesmärgid. Rehabilitatsiooni protsessis osalemine loob võimaluse kliendil saada osa erinevatest rehabilitatsiooni- ja erihoolekandeteenustest, mis võimaldavad ja toetavad iseseisvat hakkamasaamist, iseseisvumist ja sotsialiseerumist. Rehabilitatsiooni üks suundadest tegeleb isikutega, kes vajavad ja kasutavad vaimse tervise teenuseid (s. t inimestel on diagnoositud psüühikahäire, vaimse arengu mahajäämus või mõlemad).

Erihoolekandeteenuste peamine eesmärk on inimese iseseisva toimetuleku arendamine ja seeläbi tegevuste juhendamine (Sotsiaalhoolekande... 2006). Oluline on, et inimene peab ise maksimaalselt panustama oma igapäevaelu tegevustesse ning teda juhendatakse ja aidatakse vastavalt tema individuaalsetele eripäradele ja vajadustele. (Psüühilise erivajadusega inimeste... 2014). Erihoolekandeteenusteks loetakse Eestis kehtivate regulatsioonide kohaselt järgmiseid teenuseid: igapäevaelu toetamise teenus, töötamise toetamise teenus, toetatud elamise teenus, kogukonnas elamise teenus ja ööpäevaringne erihoolusteenus. (Sotsiaalhoolekande...1995)

Viimaste aegade jooksul on Eestis ja mujal maailmas suurenenud erivajaduse ja püsiva töövõime kaotusega inimeste arv. Hinnanguliselt elab üle miljardi inimese maailmas mingit tüüpi erivajadusega. Selline olukord moodustab 15% maailma kogu populatsioonist, seega iga seitsmes inimene kogeb terviseolukorra tõttu tegevusvõime piiranguid (World Health... 2014). Pidev erivajadustega inimeste arvu kasv on aga nõudnud riigilt rohkem ressurside paigutamist antud sihtgrupi elu edendamise ja toetamise teenustesse. Eelnevad kogemused ja probleemkohtade ilmnemine on soosinud teenuste edasi arendamist, uute teenuste väljatöötamist olenevalt inimese puude raskusest, tervislikust seisundist ja olemasolevatest resurssidest (Eesti... 2011: 9).

Sotsiaalkindustusameti riikliku 2013. aasta statistilise aruande esmakordse püsiva töövõimetuse ekspertiisi tulemusena selgus, et ajutiselt tunnistati möödunud aastal töövõimetuteks 1497 inimest. Kõige suurem on aga püsivalt töövõimetuteks tunnistatud inimeste arv (14 766). Korduvekspertisis tunnistati püsivalt töövõimeetuks 37 831 inimest. Esamakordse puude ekspertiisi tulemusena selgus, et puue määrati kokku 21 407 inimesele ning kõige suurema ulatusega tuvastati keskmise puude raskusastmega inimesi (kokku 10 575). Puude korduvekspertisis tuvastati kokku 29 046 erivajadusega inimest (Püsiva töövõime... 2014).

Eestis on puude („disability“) mõiste defineerimise aluseks võetud ÜRO Puuetega inimeste õiguste konventsioon (Puudega inimesed... 2013), mille kohaselt hõlmab puuetega inimeste mõiste inimesi, kellel on pikaajaline füüsiline, vaimne, intellektuaalne või meeleline kahjustus, mis võib koos mitmete takistustega piirata isikute täielikku ja tõhusat osalemist ühiskonnaelus teistega võrdsel alustel.

Puute sotsiaalse mudeli (social model of disability) kohaselt on erivajadus sotsiaalse ja füüsilise keskkonna tulemus. Inimeste hoiakud ja ühiskonnas kehtiv korraldus või ka reeglistik loob erivajadusega isikute jaoks piirangud. Selle käsitlemise peamiseks eesmärgiks on näidata, et võimusuhted on ühiskonnas paigast nihkunud ja seetõttu on ühiskonnas madalama positsiooniga inimeste õigused piiratud ja nad vajavad kaitset. Sotsiaalne mudel toob välja ka asjaolu, et erivajadusega isikud on diskrimineeritud ja allasurutud. Terviseolukorra tulemusena peaks olema tegevus- ja osaluspiirangutega inimesel samasugune iseseisvus kui teistel ühiskonnaliikmetel, mida saab tekitada läbi

jõustamise, aktiviseerimise ja enesemääramisõiguse. Erivajadusega isikute olukorra parandamiseks on vaja muuta sotsiaalseid hoiakuid, asutusi, poliitikat ja laiemalt kogu ühiskonda (Oliver jt 2012: 18).

Kodaniku õiguste/ inimõiguste käsitle (citizenship approach) kohaselt tuleb näha inimesi, kel on määratud puue täieõiguslike kodanikena, kellel on kodanikuks olemisega seoses erinevad õigused ja kohustused. Neid isikuid tuleb näha panustavate ühiskonnaliikmete ja väärtuslike tarbijatena ning aktiivsete kodanikena kõiges, mis puudutab õiguseid ja vastutamist (Samas: 23-24).

Ameerika Ühendriikide rahvusliku meditsiini raamatukogu definitsiooni kohaselt on intellektipuue seisund, mis diagnoositakse enne 18- aastaseks saamist. Seisund hõlmab endas alla keskmise vaimsete funktsioonide taset ja igapäevaste vajalike oskuste puudumist (American Association... 2014). Eestis on seletatud intellektipuuet kui eluaegset seisundit, mis on kaasa sünninud või tekkinud raske haiguse või trauma tagajärjel ning seda pole võimalik ravida (Riigi tegevus... 2008: 4).

WHO (The International... 2001 vahendusel) kohaselt on erivajadus kahjustus, tegevus- ja osaluspiirangud. See on vastastikmõju isikute terviseolukorra ja isiklike või ka keskkonnamiste teguritega. Erivajadus on väga mitmekülgne ning individuaalne, kuid sellest olenemata kõik inimesed, kel on määratud erivajadus vajavad üldjoones samasugust tervise eest hoolitsemist.

Eesti sotsiaalhoolekande põhimõteteks on olnud läbi aastate inimõiguste järgimine, isiku vastutus enda ja oma perekonna toimetuleku eest, abi andmise kohustus perekonna liikmete ees, isiku ja perekonna toimetuleku soodustamine, mis loob vastutuse perekonna, riigi ja kohaliku omavalitsuse jaoks (Sotsiaalhoolekandeseadus... 1995).

Erihoolekandeteenustele suunamist korraldab Eestis Sotsiaalkindlustusamet ning tööd tehakse läbi juhtumikorralduse. Juhtumikorraldajate ülesandeks on informeerida kliente teenusele saamise võimalustest ning toetada inimest terve teenusele suunamise aja jooksul. Sotsiaalkindlustusamet määrab ja maksab riiklikke pensione, toetusi ja hüvitisi, tuvastab puude raskusastet ja puudest tulenevaid lisakulutusi ning püsiva töövõimetuse kaotuse määra, tagab ja rahastab rehabilitatsiooniteenuse ja

erihoolekandeteenuste osutamist ning peab arvestust teenuste saajate üle. (Eesti sotsiaalkaitse... 2011: 19) Enamasti peab olema erihoolekandeteenuse taotlejal olemas rehabilitatsiooniplaan, milles on märgitud ka soovitused erihoolekandeteenuste osas. Ainult igapäevaelu toetamise teenusele suunamiseks on vajalik eriarsti saatekiri ning ööpäevaringsele teenusele saamiseks on vajalik kohtumäärus (Sotsiaalhoolekande seaduse... 2009: 4).

Järgnevalt käsitletakse igapäevaelu toetamise teenuse vajalikkust seepärast, et on oluline välja tuua igapäevaelu toetamise teenuse seotust kindlate valdkondadega, kuna see aitab mõista kui oluline on klientide toimetuleku arendamine.

Igapäevaelu toetamise teenuse peamiseks eesmärgiks on toodud isiku parim võimalik iseseisev toimetulek ja areng läbi psühhosotsiaalse toimetuleku toetamise, igapäevaelu toimetulekuoskuste ja tööoskuste kujundamise protsessi ning isikuga koos elavate isikute nõustamise läbi.

Igapäevaelu toetamise teenuse vajalikkus klientidele hõlmab eelkõige klienditööd ja päevakeskus Vingeri valdkondasid, seepärast, et klientidele on vajalik heaolu, arenemine ning järjepidevus ühe teenuse näol. Organisatsiooni jaoks on aga oluline pakkuda klientidele arendavaid ning mitmekülgseid teenuseid selleks, et nende tegevusvõime suureneks ja nad suudaksid end tunda täisväärtuslike ühiskonnaliikmetena. Lisaks sellele on asutuse jaoks oluline püsima jäämine ning klientide olemasolu.

Kokkuvõtvalt võib öelda, et erivajadusega inimeste arv on kogu maailmas väga kõrgel tasemel ning kõikide erihoolekandeteenuste osutamisel tuleb eelkõige lähtuda sellest, et parandada isiku tegevus- ja osalusvõimet, mis võimaldaks täita erivajadusega isiku enda esmavajadusi, sotsialiseeruda, tulla toime koduses keskkonnas ja liikuda.

## **1.2 Vaimse tervise teenuse kasutajate vajadused**

Käesolevas peatükis käsitletakse noori alates 18. eluaastast seetõttu, et intellektipuudega täiskasvanutele on vaja pärast kooli lõpetamist või üksi jäämist igapäevast edasist toimetuleku õpetamist ja toetamist. Nende elu ei hõlma enam niivõrd identiteedi

loomist kuivõrd iseseisvat toimetulekut ning MTÜ Vinger Päevakeskuse kliendid on vanuses 18-40. Peatükk ei sisalda intellektipuudega laste tervise seisundi eripära ja nende vajaduste käsitlemist.

Erivajadusega inimesed erinevad üksteisest funktsioonide, oskuste ja võimaluste poolest. Suuresti mõjutab terviseolukorra muutumine erivajadusega inimese iseseisvust ja toimimist täisväärtusliku kodanikuna. Tulenevalt vanusest soovivad isikud saavutada erinevaid eesmärke ja püüelda lähedussuhete loomise, tööelus osalemise, isemajandamise ja ise otsustamise suunas.

Noort täiskasvanuiga peetakse arengueaks, mil on välja kujunenud suurem osa identiteedist ning isikud, kellel on diagnoositud psüühikahäire, hakkavad sel perioodil rohkem tähelepanu pöörama lähisuhete loomisele. Seda arenguetappi on peetud ülemineku perioodiks noorukiea ja täiskasvanuea vahel, mis tavapäraselt algab 19-aastaselt ja lõppeb 25-aastasena. Algava täiskasvanueaga seostuvad võtmesõnad on: identiteedi uurimine, ebapüsivus, enesekesksus ja vahepealsed tunded (Smart 2012: 329).

Sel ajamomendil ei lähtu noor täiskasvanu enam niivõrd enda vanemate soovidest kuivõrd enda omadest. Esikohale tõuseb sel ajaperioodil noor ise, tema vajadused, oskused, välimus ja võimekus. Kahekümnendates noor täiskasvanu soovib sel ajaperioodil kogeda midagi uut, viibida uues keskkonnas ja olla enda eakaaslaste poolt aktsepteeritud.

Inimese kehakuvand on kui vaimne kujutluspilt temast endast. Vaimne kujutluspilt sisaldab erinevaid detaile: füüsilist välimust, seksuaalsust, tervist ja füüsilisi oskuseid. Keha peegeldab iseennast, mille kinnisideeks on ühiskonnas ilu, sportlikkus (võimetus) ja seksuaalsed veetlused (Samas: 330). Erivajadusega noor täiskasvanu võrdleb end teiste ümbritsevate inimestega ning tunnetab kuivõrd väärtustatud on ühiskonnas ilu ja välimus üleüldse.

Noorel täiskasvanul kujuneb sel ajamomendil sooline identiteet. Ta hakkab arvestama soorollide ootuseid ning selgineb isiku seksuaalne orientatsioon. Soolise identiteedi moodustavad ümbritsevate inimeste uskumused, käitumised ja väärtused soorollide

puhul. Rollide kujundajateks on valitsus, ühiskond üldiselt (nende ootused rollidele), religioonid (erinevad uskumused ja väärtused), perekonnaliikmed ja eakaaslased (Smart 2012: 333).

Antud vanusevahemikus hakkab tõusma olulisele kohale materiaalsus, sest iseseisva elu üks alustalasid on rahaline võimekus. Isikud saavad küll puuetega inimeste sotsiaaltoetusi, kuid vajalik on leida ka eneseteostuse väljundeid töökoha näol (saades töötasu). Tööoskuste omandamine ja selle areng põhinevad inimese huvide väljendumises, koolis saadud teadmiste ja oskuste kasutamises ja karjäärivõimaluste osutamises, inimeste arengu, õppimise, suurenenud vastutustunde, panustamise ja töötasu suhtes. Intellektipuuodega isikute ametialase rolli rõhutamine on toetatud ühiskonnas põhimõttel, et inimesed, kel on vaimne erivajadus, on ka füüsiline erivajadus. (Samas: 338) Seetõttu on intellektuaalse erivajadusega isikute jaoks vähem keerukas võtta vastu tööotsi, mis nõuavad vähem aega, eelarvamusi ja kogemusi. Vähem pingutusi ja kiiret rahateenimist võimaldab näiteks juhuslike tööpakkumiste vastuvõtmine (mis võib-olla ei vasta isegi nende kvalifikatsioonile).

Täiskasvanu- ja keskiga on eluperioodid, mil suureneb inimeste enda vastutustunne erinevate valdkondade surve, nagu näiteks vananevad vanemad, abieluga kindlustamine või muud pikaajalised elukorralduse muutused. 25-40. aastased saavutavad elus uued positsioonid võimu tasandil ja elukutse valiku vastutusel (Carr 2009). Täiskasvanuea või keskea jooksul tekib erivajadusega isikute identiteedi saavutamise tippfaas koos olukordade muutuse ja kaotusega, positsiooniga, tööga. Aastate tulemustena kaovad ohverdused, töö ja hoolikas planeerimine.

Vanuses 25-40 proovivad inimesed püüelda veelgi rohkem iseseisva ja täisväärtusliku elu poole. Sellises vanusevahemikus tahetakse abielluda ja luua kindlustunnet pakkuv kooselu, soovetakse hakata lapevanemaks ja kindlustatakse identiteet. Selles vanusevahemikus on olulisel kohal töö, laste soetamine (ja/või kasvatamine), iseseisvuse saavutamine kodust lahkumise näol. (Smart 2012: 366)

Kokkuvõtvalt soovivad autori arvates erivajadusega isikud alates noorest täiskasvanueast iseseisvuda ning võtta rohkem vastutust. Olulisel kohal on püsivate

sõprussuhete ja intiimse kooselu loomine. Erivajadusega isikud tahavad samuti tunda end täisväärtuslikuna ning seetõttu mõeldakse ka lastesaamisele ja kasvatamisele, materiaalsete võimaluste olemasolule ja töökoha leidmisele. Erivajadusega isikud tahavad tunda end täisväärtuslikuna, ühiskonda panustajana ja tõsiselt võetavatena. Iseseisvumist peaks toetama igapäevaelu toetamise teenuse teenused ja erinevate inimeste vaheline lävimine.

### **1.3 Igapäevaelu toetamise teenuse korraldus**

Sotsiaalkindlustusameti erihoolekande teenuse osutajate kokkuvõttest selgub, et üle Eesti on 14 maakonna peale kokku 78 igapäevaelu toetamise teenuse pakkujat (Erihoolekande teenuse...: 2013). See näitab, et teenus on vajalik intellektuaalse erivajadusega isikute jaoks ning sellel on suur rõhuasetus Eestis.

Igapäevaelu toetamise teenusel tuleb kujundada inimese isiklikud ja igapäevaelu oskused, kaasates isikut erinevatesse arendavatesse tegevustesse olenevalt kliendi tervislikust seisundist ja võimekusest. Vaimse tervise teenuse kasutaja vajab juhendamist sotsiaalsete suhete loomisel, arendamisel ja säilitamisel. Oluline on juhendada klienti vaba aja sisustamisel ja planeerimisel, erinevate (sotsiaal-, tervishoiu-, posti-, finants- ja muude) teenuste kasutamisel ning hariduse omandamise väljundite leidmisel ja elluviimisel. Asutuses tuleb kujundada teenuse kasutaja tööoskusi ja võimaldada kliendil töötegemise harjutamist. Igapäevaelu toetamise teenus on mõeldud ka klientide lähedastele, selleks et nõustada kliendi käitumise ja suhtlemise eripärade osas või pöörata tähepanu kindlatele individuaalsetele probleemidele ning pakkuda välja isikule sobivaid lahendusi.

Igapäevaelu toetamise teenuse saamiseks on vajalik saada vormikohane suunamisotsus. Suunamisotsusesse märgitakse erihoolekandeteenust saama suunatud isik ja tema seadusliku esindaja nimi (juhul kui see on olemas), isikukood, sünniaeg ja kontaktandmed. Lisaks tuuakse suunamisotsuses välja teenus, mida isik on saama suunatud ja osutaja nimi, kelle juurde isik teenust saama läheb ning tähtaeg, mille jooksul on isikul õigus määratud teenust saada (Sotsiaalhoolekande... 1995).

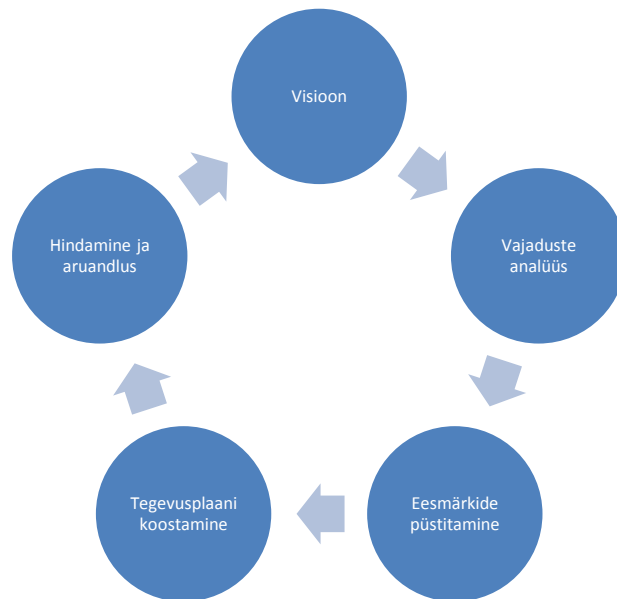
Teenust osutavad tegevusjuhendajad, kuid paljusid tegevusi viivad läbi ka huviala juhid, kelleks on lauluõpetajad, käsitöö õpetajad, liikumise ja tantsu arendajad või ka vabatahtlikud. Nemad ei hinda üldiselt klientide arengut, vaid kaasavad isikuid käelistesse ja rütmilistesse harjutustesse. Kliendile piisavate vajalike oskuste õpetamise jaoks peab olema tegevusjuhendajal endal piisavalt loovust ja oskusi juhendamiseks. Tegevusjuhendajal peab olema keskharidus ja 260- tunnine tegevusjuhendajate koolitus või ta peab olema riiklikult tunnustatud sotsiaaltöölase keskeriharidusega, kõrgharidusega eripedagoogikas või sotsiaalpedagoogilise kõrgharidusega. Lubatud on ka tegevusteraapiline kõrgharidus, vaimse tervise õenduse alane keskeri- või kõrgharidus, tegevusjuhindamisalane kutsekeskharidus. (Tegevusjuhendaja... 2010: 99)

Ametialased nõuded on välja toodud Sotsiaalhoolekande seaduses (1995), mille alusel võib osutada teenust füüsiline isik, kelle kvalifikatsioon vastab nõuetele. Tegevusjuhendaja ülesanne on korraldada ja juhendada erihoolekandeteenuse klientide igapäevaelu. Klientidega on vaja suhelda, juhendada ja neid motiveerida. Eesmärgiks on psüühiliste erivajadustega klientide sotsiaalsete oskuste ja toimetulekuvõime parandamine ning vajaliku kõrvalabi kindlustamine.

Tegevusjuhendajate kohustus on koostada asutuse kliendile isiklik tegevusplaan, mida tuleb täita ja täiendada 4 korda aastas. Tegevusplaan annab sihi teenuse osutajale ning tagab selguse ja vastutuse kliendile, kes kasutab teenust. Tegevusplaani koostamise puhul on oluline, et see oleks kliendi sõnastatud, tähtaegadega ja mõõdetav. Tegevusplaani korraldust reguleerib Sotsiaalkindlustusamet.

Alljärgnev tabel 1 näitab tegevusplaani koostamise protsessi. Tegevusplaani koostamine algab kliendi visioonist. Järgmiseks analüüsitakse kliendi vajadusi tegevusjuhendaja, võrgustikuliikme ja kliendiga, siis püstitakse kliendiga koos teenusel olles eesmärgid tulemuste saavutamiseks. Eesmärgist lähtuvalt koostatakse edasi kliendile isiklik tegevusplaan ning järgneb kliendi ja tegevusjuhendaja poolne hindamine ja aruandlus tegevusplaani eesmärkidest, tulemustest. Protsessile järgneb uue eesmärgi seadmine ning joonisel toodud etappide läbimine.





**Joonis 1.** Tegevusplaani koostamise protsess erihoolekandeteenustel (Koppel 2011).

Tegevusjuhendajad töötavad tervishoiu- ja sotsiaalhoolekandeesutustes, mis on mõeldud psüühilistee erivajadustega inimestele teenuste osutamiseks. Peamiseks peetakse teenuse osutamisel aktiveerimist, eesmärgipäraste tegevuste planeerimist ja läbiviimist, arvestades kliendi jõukohasust tegevuste sooritamisel ja mõju üldisele toimetulekule. (Tegevusjuhendaja... 2010: 99)

Vaimse tervise teenust osutatakse juhtumikorralduse meetodil. Juhtumikorralduse meetod tähendab seda, et teenuse osutamise käigus kaardistatakse isiku soovid ja vajadused, koostatakse tegevusplaani, toetatakse selle täitmist, jälgimist ja hinnangute koostamist. Meetodi kohaselt nõustatakse isikut ja teda ümbritsevat võrgustikku isiku toimetuleku toetamise osas. Teenusel toimub pidev kliendi informeerimine ja seostamine avalike, toetavate ja erihoolekande teenustega. Sotsiaalsete suhete ja kontaktide loomisel, arendamisel ja säilitamisel toimub samuti isiku nõustamine. Juhtumikorralduse meetodi osaks on koostöö tervishoiusüsteemiga isiku tervisliku seisundi toetamiseks. Vajadusel võidakse külastada kliendi kodu, haiglat, ametiasutusi ja töökohta. (Tallinn 2014)

Teenuse osutaja peab igapäevaelu toetamise teenuse käigus (Sotsiaalhoolekande...1995):

- kujundama kliendi igapäevaelu oskusi individuaalsete oskuste arendamisele suunatud tegevustesse kaasates;
- juhendama isikut sotsiaalsete suhete säilitamisel, arendamisel ja loomisel;
- juhendama klienti ajaplaneerimise ja vaba aja sisustamise osas;
- juhendama klienti tervishoiu-, sotsiaal-, posti-, finants-, haridus- jne teenuste kasutamisel ning seesuguste asutustega suhtlemisel;
- aitama kujundada isiku tööoskuseid ja võimaldama isikule töötegemise harjutamist;
- nõustama klienti lähedasi (s.h isikuga samas eluruumis elavaid isikuid) igapäevaelu toetamise teenusele õigustatud isiku käitumise ja temaga suhtlemise eripärade osas;
- toetama igapäevaelu toetamise teenusel viibivate sarnase diagnoosiga ja sellega seonduvate sarnaste probleemidega isikute toetavate gruppide tegemist isikute juhendamise ja nõustamise kaudu;
- kaasama isikut muudesse tegevustesse, mis on olulised igapäevaelu toetamise teenuse eesmärgi saavutamiseks.

Inimesele, kellele on määratud puue ja kes on suunatud igapäevaelu toetamise teenusele, on vaja koostada tegevusplaan, selleks et teada saada, kas tema iseseisev toimetulek on säilinud, arenenud või paranenud. Selle jaoks on 2009. a Sotsiaalkindlustusameti poolt kõigile erihoolekandeteenuste pakkujatele kehtestatud kohustus koostada igale kliendile isiklik tegevusplaan. Igapäevaelu toetamise teenuse jaoks on eelnevalt eriarst kokku pannud kindlad tegevused eesmärkide saavutamiseks.

Tegevusplaan on tegevusjuhendaja ja kliendi ühiselt koostatud dokument, millega määratakse kliendi eesmärgid ja erinevate võrgustikuliikmete tegevused kindlaks ajaks. Tegevusplaanist peaks saama juhiseid ja mõtteid, kuidas klienti paremini juhendada, mida ühiselt teha ja milline on osapoolte vastutus kindla eesmärgi puhul (Tegevusjuhendaja.... 2010: 144).

Alljärgnev tabel 1 näitab selgelt, mida tuleks kajastada klientide tegevusplaanides selle jaoks, et tagada nende iseseisvus erinevates kindlates eluvaldkondades. Arengu

hindamise valdkonnad on suuresti kooskõlastatud RFK tegevus- ja osalusvõimega. Samas võib välja tuua, et tabelis toodud tegevusvaldkonnad pole nii laiahaardelised kui RFK valdkonnad, seda peamiselt seepärast, et alloleva tabeli valdkonnad ei ole piisavalt lahti kirjutatud ja üksikasjalikud (v.t. Lisa 1).

**Tabel 1.** Vaimse erivajadusega klientide arengu hindamine (Samas: 146; autori koostatud)

Valdkond	Valdkonna osad
Kommunikatsioon	Keele kasutamine (eneseväljendus, sisu jne), keele mõistmine (lugemine, kirjutamine, loetu mõistmine jne);
Aistingud	Kuulmine, nägemine, haistmine, maitsmine, puutetundlikkus, piirangud ja eripärad;
Motoorsed võimed	Asendivahetus siirdumisel, liikumine, millised on piirangud jne;
Kognitiivsed võimed	Intellekti tase. Orientatsioon, akadeemilised oskused, üldine informatsiooni omandamine, mälu, keskendumine jne;
Sotsiaalsed oskused	Kontakti loomine, kontakteerumise viis jms;
Emotsionaalsed oskused	Tunnete tundmine ja eristamine, emotsionaalne stabiilsus, juhtimine ja väljendamine;
Seksuaalsus	Kehaskeemi ja- osade tundmine, toimetulek kehaga, seksuaalsuse suundumus, varasemad kogemused ja seksuaalharidus;
Eneseteadlikkus	Minapilt; tahe; valikud ja otsutamine, teistest sõltumine, ebaõnnestumise talumine, enese piiride seadmine;
Haridustee	Varasemad õpingud, õppeainete eelistus, toimetulek õpetajate ja kaasõpilastega;
Omandatud oskused	Enese eest hoolitsemine, koduse elu ja majapidamise oskused; raha kasutamise oskus jms;
Igapäevaelu toimimine	Religiooni ja kultuuri eripärad, vaba aeg;
Päevategevused ja töö	Varasemad ja hetkesed kogemused, tööhoiak, töötamise tempo, ülesandele keskendumine, iseseisvus, hovid jms;
Tervis	Diagnoosid, erivajadused, kehalise tervise seisund, käitumisprobleemid jms;
Sotsiaalsed kontaktid	Peresuhted, sõbrad, tuttavad, töötajad, võõrad jne.

Tegevusplaani üks põhimõtetest on, et kõik inimesed on erinevad. Arvestades klientide eripära tuleb seada neile individuaalsed eesmärgid. Kõik isikute käitumisviisid on eesmärgistatud. Siht võib sisaldada laialdasel hulgal mõisteid nagu näiteks kognitiivne või esteetiline eesmärk. Püstitatud eesmärgid võivad olla eesmärgid, mis seonduvad ajamomendiga ja eesmärgid, mis seostuvad elueaga.

Isiksuse individuaalsuse määrajaks võib olla näiteks psühholoogiline ja emotsionaalne toimimine, somaatiline tervis, motivatsioon, kliendi enese hinnang elukvaliteedile, elukogemus, positsioon ühiskonnas, huvid ja hovid. Eesmärgistamise põhimõtteks on

Tegevusjuhendajate käsiraamatu (2010) kohaselt kliendi kaasamine kogu tegevusplaani protsessi. Kliendi kaasamine tegevusplaani protsessi aitab kliendil paremini mõista, mida ta ise soovib ning mida on tal vaja teha selle jaoks, et kindla eesmärgini jõuda. Tegevused eesmärgi saavutamisel on otstarbekas paigutada etappidesse, et kliendil oleks ise lihtsam tegevusplaani jälgida ning mõista, millise etapi on ta juba läbinud.

Rehabilitatsiooni valdkonnas tähendab pikaajaline eesmärk viitamist mistahes eesmärgile, mida soovitakse saavutada pikemas ajalisel perspektiivis. Lühiajalised eesmärgid on justkui nõutud meetmed saavutamaks areng pikaajalise eesmärgi suunas. Pikaajalised eesmärgid tehakse kindlaks küsides vaimse tervise teenuse kasutajalt erinevaid küsimusi (milleks võib olla näiteks: Kus sa näed ennast 6 kuu pärast? Mida sa sooviksid saavutada igapäevaelu toetamise teenusel olles?) Rehabilitatsiooni protsess on dünaamiline ja nõuab erialaseid teadmisi, et aktiivselt siduda vaimse tervise teenuse kasutajat ja tema pere liikmeid planeerimisse ja sekkumistesse. (Dean 2012: 85- 86)

Kliendil peab olema tagatud võimalus osaleda rehabilitatsiooni tegevuste algatamises. Isikut ei aita see kui tegevusjuhendaja paneb paika tegevused, mida eesmärgi saavutamiseks teha. Psühhosotsiaalse rehabilitatsiooni kohaselt on tegevused eesmärgi saavutamiseks edukad kui nad on kliendi väärtustega ja eesmärkidega kooskõlas. Edu tagab ka see kui klient teeb regulaarselt uut tegevust, veedab aega enda väärtuste ja eesmärkide kaardistamisel (King jt 2012: 104).

Varajases teenuse osutamise protsessis peaksid eesmärgid olema seatud täpselt protsessi astumisest teenuse olemusele. Mõned on esitanud teenuse eesmärgi planeerimist lihtsana, otsekohasena, vastastiktoimiva viisina kliendile, selleks et seada sekkumised tähtsuse järjekorda, aidata kaasa meeskonnatööle ja tõhustada tulemust. (Samas: 84)

Rehabilitatsiooni valdkonna sihtidele peavad vastama kindlad tunnused. Üks rehabilitatsiooni eesmärgi tunnus on viitamine kliendi soovitud seisundile või olukorrale sõnastamises. See tähendab, et eesmärgistamise aluseks on võetud kliendi enese kindel soov (kindla seisundi, oskuse saavutamisel). Oluliseks eripäraks mõne teise eriala valdkonna eesmärgiga on näiteks see, et klient peab olema eesmärgi subjekt. Tegevusplaani puhul on sobiv eesmärk kliendile näiteks: tegevusjuhendajad saadavad

kliendi tualetti iga nelja tunni tagant. Saavutamise rõhutamise tegevuse tasemel ja osavõtt on olulisemad kui keha talitus ja ülesehitus. Sihi tulemuse rõhutamise saavutusena peab toimuma sekkumise tulemustena või kliendi pingutusest tulenevalt, mitte loomuliku paranemise ega aja möödumisega. Eesmärk peab olema selgesõnaline ning mitte iseenesest mõistetav. (Dean 2012: 85)

Üks (pikaajalise) eesmärgi sõnastamise viis on SMART- meetod. Selle meetodi märksõnadeks on konkreetne, mõõdetav, tegevusele orienteeritud, realistlik ning piiritletud aja ja ressursidega. Konkreetsuse all mõeldakse detailset, kindlat või fokuseeritud eesmärki (näiteks: tulemuslikkuse tõstmine loetust arusaamises). (Rouillard 2003: 47-48)

Lühiajalised ehk spetsiifilise sisuga eesmärgid on pikaajalise eesmärgi toetajad. Alaeesmärgid aitavad üldise eesmärgi saavutamise tekkivaid takistusi vähendada või kõrvaldada. Lühiajalised eesmärgid püstitatakse RUMBA- kontseptsiooniga. Seesugune süsteemi kasutamine eeldab lühiajalise eesmärgi seost pikaajalise eesmärgiga. Eesmärk peab olema selgesõnaline, mõõdetav ajas ja mahus, käitumuslik (kindlas olukorras) ja saavutatav. (Squires, Hastings 2002: 81)

Tegevusplaani tulemuste hindamine ei ole teenuse osutaja enda hinnang tegevuste läbiviimisele. Tulemuste hindamine on suunatud kliendi edenemisele, tegevuste koostöö sujumisele ning püstitatud eesmärkide saavutamisele. Hindamisest selgub, kas kliendi soovitud tulemused saavutati või mitte. Toetavatel teenustel võib protsessile suunatud hindamine olla oluline (Tegevusjuhendaja... 2010: 149).

Kokkuvõtvalt võib öelda, et kliendi oskuste arendamise kesksel kohal on igapäevaelu toetamise teenuse tegevusjuhendaja, kelle kohustus on pakkuda kliendile tegevusi tulenevalt eriarsti suunamiskirjast ja isiklikust tegevusplaanist. Tegevusplaani koostamisel on kõige tähtsam kliendi enda soov ja panus. Tegevusjuhendaja ei saa vaimse tervise teenusel sõnastada eesmärke kliendi eest, kuna sellisel juhul ei ole kindel, kas klient on piisavalt motiveeritud ja teadlik, milleni ta jõuda soovib ning tulemused ei vii eesmärgi saavutamiseni.

## 1.4 Erihoolekandeteenuseid kasutavate noorte hetkeseis Eestis

Vaimse arengu mahajäämusega noortel võivad tekkida nii nagu kõigil teistelgi inimestel probleemid erinevates eluvaldkondades. Sellisteks valdkondadeks võivad olla erivajadusega isiku jaoks: õppimine, elamine, töötamine, ühiskonnaelus osalemine, võimete/ oskuste arendamine ja suurem osalus ümbritsevas tegevustes.

Uute teadmiste ja oskuste omandamine ning omandatud teadmiste kasutamine igapäevaelus on ühiskonnas üks olulisemaks sotsiaalse kaasatuse näitajaks. Hariduse kättesaadavuse tagamine on peamine tegur erivajadusega inimese paremal kaasamisel ühiskonnaellu (Puuete inimeste...2007: 7). Erivajadusega inimeste töölesaamise kõige suuremaks mõjuteguriks on haridus. Tööturu konkurentsist tekitab ebavõrdsust see, et isikud, kellel on diagnoositud psüühikahäire, on madalama haridusega võrreldes isikutega, kellel erivajadust ei ole. Eestis on põhiharidus kõigile kättesaadav, kuid erivajadusega isikutel pole võimalik omandada kesk-, kutse-, ja kõrgharidust. Hariduse omandamist mõjutab ka see, et paljudes piirkondades puuduvad sotsiaalteenused, näiteks transporditeenus, isikliku abistaja või rehabilitatsiooni teenus. (Nael 2013)

Tööle saamine on erivajadusega inimeste jaoks suur probleem. Psüühilise erivajadusega isikud saavad küll toetust ja töövõimetuspension, kuid iseseisvalt elamiseks ei pruugi olla töövõimetuspension ja näiteks tööealise puudega inimese toetus piisavad. Sellest tulenevalt soovivad psüühilise erivajadusega isikud endale töökoha leida. Lisaks tagab töökoha olemasolu erivajadusega isikule eneseteostuse, suhtlusringi ja vajalik-olemise tunde. Eesti riik peab vajalikuks toetada isikuid, kes on seoses töövõime kaotusega ilma jäänud võimalusest endale endises mahus elatist teeninda ning maksab erivajadusega isikutele töövõimetuspension (Riigi tegevus... 2010: 3). Püsiva töövõimetuse määramisel hinnatakse praegusel aastal (2014. a) veel isiku võimet teha seda tööd, mida ta on varem teinud. Tulevikus hakatakse riigi poolt hindama isikute puhul seda, kas isik oleks võimeline elatist teenima mõnda muud ametit pidades. Hetkel hinnatakse Eestis töövõimetust, kuid olukord on muutumas ning edaspidi hakatakse hindama töövõimetu isiku töövõimet (Töövõime... 2014: 12).

Isiku eluolu kujundajateks on tema sotsiaalsed suhted ja nende olemasolu üldiselt. Ilma sotsiaalse suhtlusvõrgustikuta ei ole isikul sotsiaalset tegevust. Olulised on lähisuhtevõrgustikud, osalemine sotsiaalseid suhteid loovates tegevustes kui ka laiem osalemine ühiskonnaelus tervikuna. Ühiskonnaelus osalemise valmisolek ja inimese sotsiaalsete suhete võrgustik näitab, millisenä erivajadusega isik maailma tunnetab ja iseennast maailmas tajub. (Puuetega inimeste... 2007: 8) Lähivõrgustiku- ja sotsiaalsete suhete loomist toetavad erinevad erihoolekande teenused, sest erihoolekande teenust pakkuvas asutuses toimub pidev isikutevaheline koostöö, lävimine jms. Kui aga isikul ei ole enda kõrval lähedasi inimesi, ta ei saa vajalikku toetust (erihoolekande teenuste näol näiteks), siis on suur tõenäosus, et ta ei osale ka ühiskonnaelus ning ta kaotab ära eneseusu. Võimete ja oskuste omandamine loob eeldused endaga iseseisvalt hakkama saada. Elementaarsete ehk igapäevaeluga iseseisvalt hakkama saamine tähendab peamiselt: enda välimuse eest hoolitsemise-, eelarve planeerimise-, toidu valmistamise-, ajaplaneerimise- ja suhete hoidmise- ja säilitamise oskust.

Inimesel, kellel on diagnoositud psüühikahäire võivad esineda takistused seoses sotsiaalteenuste kasutamisega. Riigi kontroll auditeeris 2008. a psüühiliste erivajadustega inimeste riikliku hoolekande korraldust, mis aitab hinnata süsteemi tõhusust ning veenduda, kas kõik teenuste kasutajad saavad vajaduse korral sobivaid hoolekandeteenuseid. Kontrollist tulenevalt selgus, et kõik psüühiliste erivajadusega isikud ei saa vajaduse korral hoolekandeteenuseid. Riigikontroll leidis, et teenuse osutamise kvaliteet on lünklik. Kvaliteedi puudumise põhjustab olukord, et teenustel puuduvad kindlad standardid ning kvaliteedinõuded on üldjoones madalad. Ööpäevaringse hoolekandeteenuse puhul toodi välja asjaolu, et kliendid peavad majutus- ja toitlustuskulude eest tasuma enda võimalusi arvestades, kuid umbes 1/3 neist ei suuda enda sissetulekutest tulenevalt neid kulusid katta. (Riigi tegevus... 2008: 5-7)

Erivajadusega inimestel on keerukam omandada haridust, saada võimalikult tulus töökoht ning osaleda ühiskonnaelus. Olukorra parandamiseks teeb riik pidevalt muudatusi selleks et erivajadusega isikuid võetaks võrdsete partneritena ning neile pakutakse erinevaid hoolekandeteenuseid. Erinevate teenuste osutamisega tõusevad

esile ka paar probleemi, milleks on teenuse kvaliteedi puudulikkus ja raskendatud ligipääsetavus teenusele.

## **1.5 MTÜ Vinger Päevakeskuse hetkeseis ja arenguvõimalused**

Päevakeskuse loomine sai alguse sellest, et vaimupuudega laste pered hakkasid tundma vajadust päevakeskuse olemasoluks. Teema aktuaalsust suurendas perekondade jaoks see, et vaimupuudega noored oleksid võimelised põhikooli lõpetama ning haridust omandama. Tänu sellele loodi Vinger Päevakeskus. Päevakeskus sai 2001. aastal võimaluse kasutada praeguse nimega Karula Lasteabi- ja Sotsiaalkeskuse kõrvalhoonet ning samal aastal registreeriti ka asutus MTÜ Päevakeskus Vinger, mis kandis algusaastal nime Päeva-keskus Karula. 2005. aastal kolis asutus Viljandi Tartu tänav 20 ruumidesse ning hiljem 2009 aastal koliti Vabaduse plats 6 ruumidesse. 2014. a mais kolis asutus uude asukohta – Posti 17. (Ajalugu 2014)

Päevakeskus Vingeri klientideks on vaimupuudega noored täiskasvanud, kes elavad igapäevaselt kodus. Asutus pakub klientidele igapäevaelu toetamise teenust, mis on mõeldud Viljandi maakonnas elavale vaimupuudega täiskasvanud inimesele, kellel on vähemalt 80 % töövõime kaotust või ka psüühikahäire. Päevakeskuses on kokku kakskümmend kohta ja hetkel (mai 2014) on seal kõik kohad täidetud. Üldiselt kõigub klientide vanus 21-34. eluaasta vahel. Igapäevaelu toetamise teenuse eesmärgiks on kliendi võimalikult iseseisva igapäevaeluga toimetuleku tagamine ning võimalikult täisväärtuslikult aidata kaasa osaleda kliendil ühiskonnaelus. Teenusel osalemine võimaldab Vingeri kliendi pereliikmetel osaleda sotsiaal- ja tööelus, saada asutuse töötajatelt julgustust ja nõu ning sotsialiseeruda teiste asutuse liikmete pereliikmetega (Eesmärgid 2014).

Päevakeskuse peamiseks teenuseks on igapäevaelu toetamine. Teenusel saadakse igapäevaeluks vajalikke oskusi, milleks võivad olla majapidamistööd (koristamine, ettevalmistused erinevateks tegevusteks), toiduvalmistamine, dokumentide täitmine, arvuti kasutamine ja keeleõpe. Igale kliendile koostatakse isiklik tegevusplaan, mille alusel viiakse läbi eesmärgipäraseid arendavaid tegevusi (vähemalt kolm erinevat).



Tegevusplaanis kajastuvateks tegevusteks võivad olla käsitöö, kunst, muusika ning muud kognitiivseid oskusi parandavaid tegevused.

Arvestades asjaolu, et igapäev on palju kliente, saavad nad arendada sotsiaalseid oskusi, üksteise mõistmist ja toetamist. Asutuse töötajad aitavad kliendil taastada ja tugevdada suhteid enda lähedaste inimestega. Lisaks kannavad päevakeskuse töötajad hoolt selle eest, et klientide vaba aeg saaks sisustatud erinevate tegevusega, tähistatakse mitmeid tähtpäevi ning sageli korraldatakse üritusi ja väljasõite. Mitmesugustele üritustele kaasatakse ka pereliikmeid (näiteks jõulu- ja suvelõpu pidu). (Ajalugu 2014)

Igapäevaelu toetamise teenusele saamiseks on vajalik, et kliendil oleks olemas eriarsti vormikohane suunamiskiri. Edasi tuleb kliendil koos suunamiskirja, avalduse ja isikliku dokumendi koopiaga pöörduda otse päevakeskusesse või saata dokumendid Sotsiaalkindustusameti juhtumikorraldajale. Päevakeskuses kohapeal aidatakse asutusse pöördunud kliendil vajalikke dokumente täita. Käesoleval aastal võetakse teenust sooviv klient üksnes teenusele saamise järjekorda.

Igal asutusel on nõue koostada põhikiri ning see on olemas ka Vingeril. Põhikirja kohaselt on Vinger loodud vabatahtlikult ühinenud inimeste sõltumatu iseseisev mittetulundusühing. Asutuse tegevuse eesmärk on parandada ja säilitada keskuse liikmete toimetulekuvõimet igapäevaelu situatsioonides ning tagada neile võimalikult iseseisev toimetulek tavapärase keskkonnas. Vinger on loodud eesmärgiga koondada ja ühendada liikmed üheks tugevaks organisatsiooniks, osutades igakülgset abi arengule ning vaba aja sisukale veetmisele (Põhikirja... 2013).

Põhikirjas (2013) kajastatud eesmärkide elluviimiseks on Vinger Päevakeskuse tegevusvaldkondadeks tegevus- ja tööteraapia teostamine, huvitegevuse organiseerimine päevakeskuses ja sealt väljaspool. Ühistevgevustes ja suhtlusringluse käigus soovitakse luua positiivne õhkkond ja emotsionaalne tasakaal. Klientide lähedaste toetamiseks pakutakse nõustamist. Põhikirjast selgub, et asutus loob võimaluse toetatud elamiseks, kuid siiani pole klientidele toetatud elamist pakutud. Lisaks soovitakse organiseerida töiseid tegevusi vaimse tervise teenuse kasutajate jaoks. (Põhikirja... 2013)

Päevakeskus Vingeri tegevusjuhendajal (või ka ringijuhil) on olemas enda põhikohustused. Tegevusjuhendaja peab viima klientidega läbi ettenähtud tegevused huviala ringis. Tegevused peavad olema sisukad ja arendavad ning kliendi tegevusplaanist lähtuvad. Enne ringitegevust peab töötaja valmistama ette materjalid, teemad, kavad ning osaleb ringivälistel üritustel. Üritused peavad olema hästi läbi viidud. Vinger Päevakeskuse töötaja peab võtma osa töötajatele mõeldud koosolekutest. Lisaks on vajalik pidada klientide ringisiseste tegevuste üle arvestust, mis eeldab informatsiooni olemasolu tegevusplaani koostamiseks (Samas: 2013).

Teenuse osutajal on võimalik teenust edasi arendada töötajaid koolitades, asutust ja teenuseid laiendades või ka sihtgruppi laiendades. MTÜ Päevakeskuse Arengukavast (2012) tuleb välja, et asutuse juhatuse ja tegevusjuhendajate arvates on asutusel arenguruumi edasiseks mitmel alal. Asutusel oleks vaja suurendada klientidele teenuse raames osutavate tegevuste hulka, parandada teenuse kvaliteeti läbi eriala spetsialistide ja vabatahtlike. Suur abi oleks vabatahtlike kaasamisest. See tähendaks, et näiteks vabatahtlike kaasamine toimiks lisaks EVS (European Voluntary Service) programmile ka läbi muude vabatahtlike programmide. Rahastamise osas on välja toodud regulaarselt projektide kirjutamine, selleks et rahastada klientide tegevusi (üritusi, bussisõite jms) ning pakkuda töötajatele supervisiooni.

Päevakeskusel aitaks areneda koostöö erinevate teiste organisatsioonidega, mis pakuvad näiteks toetatud tööd või elamist. Autori arvates on üheks tähtsaimaks punktiks tegevusjuhendajate (iga- aastane) koolitamine. See aitaks kaasa klientide arengule ning motiveeriks töötajaid uusi meetodeid ja tegevusi tegema.

Kokkuvõtvalt on MTÜ Päevakeskus Vingeri töö igati vajalik nii teenuse kliendile, kui ka tema lähivõrgustikule. Hetkel oleks vajalik teenust edasi arendada uute tegevuste näol ning peamiselt tegevusjuhendajate arendamise näol, kuna see parandaks teenuse kvaliteeti ning looks klientidele mitmekülgsemaid igapäevaseid tegevusi.

## **2. UURIMUS VAIMSE TERVISE TEENUSE KASUTAJATE TEGEVUSVÕIME ARENDAMISEST ISIKUTE TEGEVUSPLAANIDE PÕHJAL**

Uurimuse osa ülevaates on kirjeldatud uurimuse eesmärki, uurimisküsimusi, uurimise raames kasutatud andmekogumise meetodit, andmekogumise protsessi ja analüüsimeetodit.

Käesolevas peatükis antakse ülevaade uurimuse eesmärgist ja püstitatud uurimisküsimustest. Teises alapeatükis keskendutakse uurimuse läbiviimisele, uurimismeetodi kirjeldamisele ja valimile. Kolmandas alapeatükis analüüsitakse uurimistulemusi ning neljandas alapeatükis kajastatakse uurimisest tulenevalt järeldused ja ettepanekud asutuse teenuse parendamiseks.

### **2.1. Uurimuse eesmärk ja uurimisküsimused**

Uurimuse eesmärk on kaardistada päevakeskuses erihoolekande teenuseid kasutavate klientide funktsioneerimisvõime ja sotsiaalse kaasatuse arendamise tegevusi tegevusjuhendajate poolt koostatud tegevusplaanide põhjal ühe asutuse näitel. Lõputöö uurimuse osas analüüsitakse isikutele koostatud tegevusplaanide kui tegevusjuhendajate töövahendite tekstide kooskõla Rahvusvahelise funktsioneerimisvõime, vaeguste ja tervise klassifikatsiooni tegevusvõime valdkondadega.

Eesmärgist tulenevalt otsib autor vastuseid järgnevatele uurimisküsimustele:

- Missugused RFK tegevusvõime valdkonnad on tegevusplaanidest esindatud ja millised mitte?
- Kuidas tegevusplaanides kirjas olevad eesmärgid, tegevused ja tulemused on omavahel kooskõlas?
- Missuguseid oskuseid on inimestel arendatud?
- Kuidas on sõnastatud klientide tegevusplaanide tulemused?

Uurimisküsimustele vastuste saamiseks analüüsitakse Viljandi MTÜ Vinger Päevakeskuse klientide tegevusplaanide. Uurimisandmete analüüsile põhinedes tehakse

järeldused ja ettepanekud asutuse ning igapäevaelu toetamise teenuse hõlbustamiseks üldiselt.

MTÜ Vinger Päevakeskusesse saadetakse kliendid üldjoones eriarstide poolt, kuid seda võivad teha ka perearstid ning selle jaoks on oluline saada igapäevaelu toetamise teenuse suunamiskiri, mis sisaldab ühtlasi arsti poolt soovitatud tegevusi. Järgmiseks kui klient suundub teenusele, siis koostatakse talle teenusel olles tegevusplaan, mida täidetakse kord kvartalis.

Autor leiab, et teemat on oluline uurida, selleks et saada paremat ülevaadet, kas igapäevaelu toetamise teenuse kliendi tegevusplaani eesmärgid, tegevused ja tulemused katavad kõiki tegevus- ja osalusvõime valdkondi.

## **2.2. Uurimuse läbiviimine ja valim**

Antud uurimuses kogutakse andmeid kvalitatiivse uurimismeetodi abil, kuna autori jaoks oli oluline eristada. Juhtumite eristamine aitab dokumentide sisu paremini mõista.

Uurimuse läbiviimisel kasutatakse kvalitatiivset uurimismeetodit. Andmete analüüsimisel kasutatakse kirjaliku teksti analüüsi sisuanalüüsi meetodit. Uurimus viidi läbi MTÜ Päevakeskus Vinger organisatsioonis asutuse juhataja nõusolekul. Uurimuse ajal kasutas igapäevaelu toetamise teenust 20 klienti ja autor sai analüüsimiseks kõikide klientide isiklikud tegevusplaanid.

Uurimisandmeteks on dokumendid, mis on koostatud tegevusjuhendajate poolt klientidele – tegevusplaanid. Kliendi isiklikku tegevusplaani täidetakse *Microsoft Office Word*-i dokumendina kord kvartalis. Autor sai endale dokumendid MTÜ Päevakeskus Vinger juhataja käest lõputöö uurimuse läbiviimise jaoks kõikide klientide nõusolekul. Peamiselt analüüsitakse klientide tegevusplaanid alates aastast 2009- 2013. Kolm asutuse klienti on teenusel viibinud üksnes 2013. a, seetõttu on nende tegevusplaanidest tulenev informatsioon analüüsitud üksnes ühe aasta andmete põhjal ning kolme kliendi puhul on analüüsitavaks materjaliks kaks aastat täidetud dokument.

Kvalitatiivne sisuanalüüs on olulise tähtsusega sotsiaalteaduses, kuna seda meetodit kasutatakse teadlaste poolt, et tihendada töötlemata andmeid kategooriates ja teemades, mis baseeruvad järeldustele ja tõlgendamisele (Qualitative Conten.... 2014). Vastavalt Mayring (2000: 23) seletusele on kvalitatiivne sisuanalüüs just kui kogemustele ligipääs ja metodoloogiliselt kontrollitud tekstianalüüs. Tekstianalüüs sisaldab suhtlemise keskkonda, järgides kvalitatiivse analüüsimise reeglistikku. Uurijad saavad kvalitatiivse sisu analüüsi tulemusena illustreerida suurt hulka eri tähendusega ilminguid, kirjeldada sõnumi sisu iseloomu, tuvastada teemasid või kategooriaid teksti põhisisu sees. Selles meetodis pööratakse tähelepanu unikaalsetele teemadele, mis illustreerivad suurt osa ilminguid (Samas: 2014).

Kvalitatiivse uurimuse puhul on peamiseks andmekogumismeetodiks olnud intervjuerimine ning vähem kasutatav on olnud dokumendi andmete analüüsimise meetod. Dokumendi kvalitatiivne uuring sisaldab erinevates institutsioonides kasutatud dokumente, näiteks statistilisi ülevaateid, aastaaruandeid, ekspertmaterjale, mida võib kasutada uurimismaterjalina (Laherand 2008: 9).

Dokumendi andmete analüüsi eelistena on nimetatud: dokumendid võimaldavad uurijale ligipääsu uuritavate keelekasutusele. Dokumentidega saab uurija töötada talle sobival ajal ning info hankimiseks pole vaja uuritavaid tülitada, dokumendid kätkevad endas andmeid, mida on neid kogudes tähtsaks peetud (Samas: 2).

Dokumentidest näidetena toodud tsitaadid on esitatud kursiivkirjas ning tsitaatide järel on kaldkriipsu vahel respondenti tähistav kood. Tsitaate esitatakse täpselt tegevusplaanides kajastuvale.

Uurimuse valimisse kuuluvad MTÜ Päevakeskus Vinger asutuse 20 klienti, kellele kõigile osutatakse igapäevaelu toetamise teenust. Valim koosneb vaimse tervise teenuse klientidest, kellele on koostatud asutuses isiklik tegevusplaan. Valimisse kuuluvate klientide vanus on vahemikus 21- 34. Uurimuse läbiviimisel kasutatakse ettekavatsetud (eesmärgist lähtuvat) valimit. Valimi moodustavad kõik uuringus osalemiseks nõusoleku andnud kilendid.

Analüüsitavaks materjaliks on dokumendid, mis on koostatud igale kliendile individuaalselt. Dokumendiks on tegevusplaan, mis on tegevusjuhendajale kliendiga töötamise alus. Tegevusplaan on tegevusjuhendaja ja igapäevaelu toetamise teenuse kliendi ühiselt koostatud dokument, mis määratleb täpselt kliendi eesmärgid ja erinevate seoses olevate osapoolte tegevused kindlaks ajaperioodiks (Tegevusjuhendaja... 2010 :144).

Kokku kasutatakse uurimuses 20 tegevusplaani, mis on kõikide asutuse klientide isiklikud dokumendid. Sisu poolest ulatuvad tegevusplaanid kuni 18. leheküljele olenevalt kliendi igapäevaelu toetamise teenusel viibitud ajast. Kõige lühem tegevusplaan on kolm lehekülge pikk.

Analüüsitavatel dokumentidel on kindel struktuur ja kõik dokumendid on koostatud ühtse põhimõttega.

Tegevusplaanide osad:

- ajaperiood (kuu);
- pikaajaline eesmärk;
- lühiajaline eesmärk;
- tegevused eesmärgi saavutamiseks;
- tulemused.

Tekstidel on kindlad iseloomujooned. Pikaajalised- ja lühiajalised eesmärgid koosnevad ühest lausest ja ühes kvartalis on lühiajalisteks eesmärkideks püstitatud üldiselt kuni 3 alaeesmärki. Pikaajalised eesmärgid on kvartaalselt korduvad või tihtilugu puuduvad üldse. Tegevused koosnevad üldiselt 2- 10 sõnast ning tulemused koosnevad 1- 6 lausest. Tekstid sisaldavad mitmesuguseid oskuseid (omandamine ja arendamine), tegevusi, kohustusi, huvitegevusi, asutuse üritusi, igapäevaseid toimingid jms. Eesmärgid tegevusplaanides on paika pandud iga eelneva kvartali lõpus. Tänu asjaolule, et dokumente on täidetud igal aastal neli korda, on võimalik analüüsida püstitatud eesmärkide mitmekülgsust võrreldes kõigi klientide tegevusplaanides püstitatud eesmärkidega.

Andmekogumismeetodi aluseks on võetud RFK tegevus- ja osalusvõime kontrollloend, mis on kajastatud ka Lisa 1 all. Tegutsemise ja osalusvõime valdkonnad katavad kõiki elualasid, alustades elementaarsest õppimisest ja jälgimisest ning lõpetades inimestevahelise lävimise ja tööga. Tegutsemise all mõeldakse ülesande täitmist või tegevuse sooritamist inimese poolt, kellel on diagnoositud psüühikahäire. Osaluseks peetakse erihoolekande teenuse kasutaja kaasatust elulisse situatsiooni. Järgnevalt on toodud tegutsemise ja osalusvõime valdkonnad, millele uurimuse osa baseerub.

**Tabel 2.** Tegutsemis- ja osalusvõime eri valdkonnad (RFK käsiraamatu...2014; autori koostatud)

Valdkonnad	
d1	Õppimine ja teadmiste rakendamine
d2	Üldised Ülesanded ja nõuded
d3	Suhtlemine
d4	Liikuvus
d5	Enesehooldus
d6	Kodused toimingud
d7	Inimestevaheline lävimine ja suhted
d8	Peamised elualad
d9	Ühendustes osalemine, seltskonna- ja kodanikuelu

Tabel 2 näitab ära, milliseid valdkondi kasutatakse tegevusplaanide analüüsimisel. Tabelis olevatel valdkondadel on ka alajaotus, mis on täpsemalt näha Lisas 1. Välja toodud valdkonnad on vajalikud isiku toetamiseks ja arendamiseks igapäevaelu toetamise teenusel viibimisel. Pärast kõikide valdkondade eesmärkide ja tulemuste analüüsimist keskendub autor eraldi oskuste omandamise valdkonnale, kuna oskuste omandamine on väga olulise tähtsusega igapäevaelu toetamise teenusel ning oskuste analüüsimine näitab, millised valdkonnad on tegevusplaanides kajastamata.

Kasutatud dokumendid ja analüüsimeetod võimaldavad teha 3-tasemelise võrdluse: 1) Püstitatud pikaajaliste- ja lühiajaliste eesmärkide vastavus tegevus- ja osalusvõime valdkondadega klientide seas; 2) Oskused, millega on tegeletud klientide tegevusplaanides vastavalt kajastatud tegevustele; 3) Püstitatud eesmärkide ja tulemuste vastavus plaanides.

Tegevusplaanides on võimalik vaadelda kõigi klientide kavades kirjeldatud eesmärkide sagedust. Analüüsi hõlbustamise jaoks tuuakse välja iga tegevusvaldkonna kirjeldamisel kasutatavad terminid (vastavalt RFK-le) ning need on ära toodud selgitustena iga valdkonna all. Uurimuse jaoks kodeeriti kõik asutuse kliendid vastava tähega „T“ ja järjekorranumbriga (1- 20).

Uurimus viidi läbi kasutades *Microsoft Office Exceli* tabelit. Igale kliendile koostati üks kodeeritud nimega *exceli* fail. Esmalt kandis autor *exceli* tabelisse RFK tegutsemis- ja osaluse valdkonnad (vt lisa 1). Veergudesse paigutati teineteise järel pikaajaline eesmärk, lühiajaline eesmärk, tegevused eesmärgi saavutamiseks ja tulemused. Edasi tehti dokumenti olenevalt iga kliendi tegevusplaani hindamise vahemikust aastaarvudega leheküljed.

Analüüsimist alustati eesmärkide jaotamisest ning paigutati kõik pikaajalised- ja lühiajalised eesmärgid kindlatesse valdkondadesse. Edasi arvestati lühiajaliste eesmärkide esinemist kõigi tegevusplaanide lõikes, et tuua välja üldosad. Järgmiseks kirjutati välja tegevused, mida asutuse kliendi tegevusplaanisse on paigutatud tulemuse saavutamiseks. Tegevustest oli võimalik järeldada, missuguseid oskusi asutuse tegevusjuhendajad (ja vähesel määral ka huviringi õpetajad) arendavad. Viimaseks analüüsis autor tulemuste vastavust püstitatud eesmärkidega ning seda iga kliendi dokumendi alusel eraldi.

Uurimuse kavandamisel lähtus töö autor soovist saada võimalikult põhjalik ülevaade igapäevaelu toetamise teenuse tegevusplaani vastavusest ja sobivusest vaimse tervise klientidele. Tänu sellele valiti uurimuse läbiviimiseks kvalitatiivne meetod ametlike analüüsina.

MTÜ Vinger Päevakeskuse klientide tegevusplaanide analüüsiti vastavalt RFK tegevus- ja osalusvõime valdkonna ehk domeeni alusel. Eesmärgid jaotati vastavalt tegevusplaanis kajastatud pikaajaliste- ja lühiajaliste eesmärkidele ilma et autor oleks muutnud tegevusjuhendajate eesmärkide, tegevuste ja tulemuste sõnastust tegevusplaanides. Kokku analüüsiti 20 kliendi tegevusplaanide, vaadati nende arengut läbi aastate ning eesmärkide muutumist aastate jooksul. Lisaks sellele analüüsiti



tegevusjuhendajate eesmärgi püstitust, tegevusi eesmärgi saavutamiseks ja tulemuste kirjeldamist.

## 2.3 Uurimisandmete analüüsimine ja uurimistulemused

Käesolevas alapeatükis esitatakse klientide. Tulemused on esitatud RFK tegevusvõime valdkonna ehk domeeni alla kuuluva loetelu kasutades Rahvusvahelise funktsioneerimisvõime, vaeguste ja tervise klassifikatsiooni tegevus- ja osalusvõime punkte ning sellest lähtuvalt vaadeldakse kuivõrd on klient arenenud erinevate eesmärkide täitmisel ning kuidas tulemused on mõjutanud edasisi tegevusi kliendi individuaalses tegevusplaanis.

Kõige enam oli seatud klientidele tegevusplaanidesse pikaajaliseks eesmärgiks võimalikult iseseisev toimetulek esmavajalikes toimingutes ja igapäevatöodes, mis kuulub koduste toimingute ja üldiste ülesannete ja nõuete alla. Selline siht oli välja toodud igas tegevusplaanis.

*„Võimalikult iseseisev toimetulek igapäevaelus“ /T19/*

*„Võimalikult iseseisev otsustetegemine ja igapäevane toimetulek“ /T20/*

*„Parim võimalik toimetulek ja suurem iseseisvus“ /T10/*

*„Parim võimalik toimetulek võimalikult vähesel abiga“ /T5/*

Tulemustest oli kõige enam kajastatud, et oskustes või toimetulekus muutusi ei ole. Kokku esines tulemust 19. tegevusplaanis ja kõige enam oli kajastatud ühe igapäevaelu toetamise teenust kasutava isiku tegevusplaanis 13. korda 5. aasta peale oskuste muutuste puudumine.

*„Kuna käib kohal pisteliselt siis oskustes ei märka muutusi /.../.“ /T3/*

*„Oskustes ja ka harjumustes ei ole muutusi.“ /T6/*

*„/.../Kuna käib päevakeskuses suhteliselt harva, siis ei oska täpsemat hinnata muutusi oskustes ja toimetulekus.“ /T19/*

## Õppimine ja teadmiste rakendamine

Õppimine ja teadmiste rakendamine on valdkond, mis käsitleb peamiselt õppimist, teadmiste rakendamist õpitu põhjal, probleemide lahendamist ja otsustamist.

Pikaajaliste eesmärkidena on pandud tegevusplaanides suurt rõhku oskuste omandamisele. Oskustest on pikaajaliste eesmärkidena välja toodud: uute oskuste omandamine kodundustegevustes, ebaõnnestumiste talumise oskust, kognitiivsete võimete püsimist ja arengut. Tähelepanu koondamise osast on välja toodud püsivuse suurenemine, tegevuse lõpuni viimine, kannatlikkuse arendamine, järjekindlam olemise oskus, enesekindluse (ja kriitikataluvuse) suurendamine, olemasolevate oskuste säilitamine ja parandamine. Arvutamisoskuse kasutamise osast saab autor tegevusplaanide alusel välja tuua parem toimetulek rahaga, mis esines peamiselt ühe kliendi tegevusplaanis. Probleemide lahendamise osast on kajastatud lühiajalistes eesmärkides mitte tarvitada alkoholi või vältida alkoholi tarvitamist ja pahandustesse sattumist, mille võib sõnastuse alusel liigitada ka enda tervise eest hoolitsemise valdkonda.

*„Omandab uusi oskusi kodundustegevustes.“ /T3/*

*„Vältida alkoholi tarvitamist ja pahandustesse sattumist.“ /T19/*

Otsuste tegemine eeldab mitme variandi vahel valiku tegemist, ühe ülesande valimist ja täitmist paljude ülesannete seast.

Enamlevinud pikaajaline eesmärk on oma soovide avaldamine (5 kliendi puhul) ja koostöövalmidus (kokku ainult 7. Kliendil), suurem initsiatiiv meeldivate tegevuste leidmisel ja valimisel, võimalikult iseseisev otsustetegemine. TT (teisiti täpsustatud) õppimise ja teadmiste rakendamisest on toodud mitmeid aspekte välja: Suurendada aktiivsust ja suhtlemisjulgust (võõrastega), kognitiivsete võimete püsimine ja areng, igapäevaeluoskuste arendamine, suhtlemisoskuste arendamine, olemasolevate oskuste säilitamine, parandamine.

Tulemuste osast on kajastatud sel puhul valikute tegemine (kokku 3 kliendi puhul).

*„Valib tegevusi, kuid vähemalt on regulaarselt päevakeskuses. Vahel hiilib tegevusi kõrvalt.“ /T2/*

*„Tegeleb hea meeleaga vaid asjadega mis talle meeldivad – laseb ette joonistada ja siis värvib.“ /T17/*

Lühiajalistest eesmärkidest on kõigi klientide puhul tegevusjuhendajate poolt välja toodud erinevad arendatud, säilitatud või loodud oskused. Arvutiga tegelemisel suuremate oskuste loomine on kokku kajastatud 4. kliendil. 8. kliendil oli kajastatud tegevusplaanis kognitiivsete oskuste arendamine/säilitamine. Igapäevaoskuste ja kodundustoimetuste oskuste arendamine on kajastatud tegevusplaanides samade tegevuste näol, milleks on koristamine, toiduvalmistamine, nõudekuivatamine jms. Kahe kliendi seas arendatakse vestlusoskust ning 3 seas suhtlemisjulgust. 2 kliendi puhul on toodud välja raha väärtuse mõistmine ja arusaam sellest, kuid oluline on, et Euro kursiga seostuv eesmärk (mis on tegevusplaanis lähema täpsustuseta) kajastub 5 kliendi tegevusplaanis. 9 kliendi puhul on lühiaegsete eesmärgina sõnastatud peen- või ka jämemotoorika oskuste arendamine.

Tulemuste näol on õppimise ja teadmiste rakendamise osast kajastatud kognitiivsete võimete arendamine ja säilitamine on ära toodud 7 kliendi puhul. Arvuti kasutamise oskus on kajastatud 13. kliendi tegevusplaanis mingi tegevuse tulemusena. Kella tundmine kajastub vaid kahe kliendi tegevusplaanist.

*„Kognitiivsed võimed väga vähesed.“ /T1/*

*„Peamiselt istub arvuti ees ja vaatab arvutimängu, paremal juhul ka mängib. Argajalt istub tegevusjuhendaja kõrval ja vaatab koos temaga arvutist pilte või on niisama.“ /T11/*

(Mõeldud: Peamiselt istub arvuti ees ja vaatab arvutimängu, paremal juhul ka mängib. Aeg ajalt istub tegevusjuhendaja kõrval ja vaatab koos temaga arvutist pilte või on niisama.)

*„Klient vaatab kellaaega mobiili pealt ja saab hakkama- Seieritega kella segistab ja ei oska arvestada aja kulgu või kui kaua miski tegevus aega võtab.“ /T5/*

### Üldised ülesanded ja nõuded

Võimalikult iseseisev toimetulek esmavajalikes toimingutes ja igapäevatöodes kuulub RFK alusel üldiste ülesannete ja nõuete alla ning selle saab alamvaldkondade kaudu liigitada igapäevatoimingute tegemise alla. Igapäevaelu toimingud on kõik igapäevased tegevused, mida tehakse enda eest hoolitsemisel.

Igapäevaelu toimingud kui meditsiiniline termin hõlmab söömist, pesemist, rõivastamist, tualeti kasutamist, töötamist, kodundustegevusi ja vaba aja sisustamist (MedTerms Dic...2014). Lisaks on üldlevinumad pikaajalised eesmärgid selles valdkonnas initsiatiivi ja iseseisvuse suurendamine igapäevategevustes, võimalikult vähese abiga toimetulek igapäevategevustes, suurem iseseisvus eluliselt olulistes tegevustes. Selle valdkonna üks olulisemaid kajastatud alapunkte on ka teisiti täpsustatud (TT) üldised ülesanded ja nõuded, milleks on tegevusplaanide põhjal korrale allumine ja kohustuste täitmine.

Lühiajaliste eesmärkide osas on välja toodud peamiselt ühe ülesande täitmine, näiteks igapäevatoimingute tegemine on välja toodud alustatud töö lõpuni viimisena (kokku üksnes 1 kliendi puhul). Lisaks kajastus nelja kliendi tegevusplaanis kohustuste täitmine igapäevategevustes. Välja oli ka toodud ühe kliendi tegevusplaanis vastutusrikaste ülesannete võtmine.

*„Klient teeb töö lõpuni ja teeb korralikult.“ /T7/*

Tulemustena oli kajastatud igapäevatoimingute tegemist kokku veidi üle 50 % klientide tegevusplaanides (kokku 11 kliendi)

*„Tuleb hästi tpme igapäevategevustes, kuid täiesti ärakasutatav ja kogenematu igasugustes rahaasjades.“ /T20/*

(Mõeldud: Tuleb hästi toime igapäevategevustes, kuid täiesti ärakasutatav ja kogenematu igasugustes rahaasjades.)

*„Ei taha eriti igapäevatöödest osa võtta.“ /T2/*

*„Lihtsamaid igapäevatöid teeb meeldetuletusel. Paneb ära oma nõud, peseb ka tassi.“/T17/*

*„Kodus tuleb päris hästi toime igapäevatoimetustega.“ /T7/*

Stressi ja muude psüühiliste koormustega toimetulek tähendab lihtsa või koordineeritud tegevuse sooritamist, et toime tulla ja kontrollida vaimset koormust, mida on vaja selliste ülesannete täitmiseks, mis eeldavad suurt vastutust, tekitavad stressi ja kriisiolukordi.

Seesugune eesmärk tuleb välja üksnes ühe kliendi arenguplaanist. Tegevusplaanis on toodud selline valdkond eesmärgina (üksnes ühe kliendi puhul). *„Uuesti vaimse tasakaalu saavutamine, psüühiline stabiilsus“*. Lühiajalise eesmärgi puhul ei ole aga välja toodud mitte ühtegi vaimse tasakaalu saavutamise eesmärki.

Stressi ja koormustega toimetuku tegevusplaanide tulemused on toodud kokku 3 inimese tegevuskavades välja. Teistel isikutel pole tegevusplaani tulemustes pingeolukordade kirjeldust toodud.

*„ /.../ Novembris toimus suur muutus – kolis Eestist äera vennapere, kes olid hooldajad. Klient ei osanud selle pärast küll eriti muretseda ega suutnud süveneda muutuste tähtsusesse /.../.“ /T5/*

*„Äkiline tervise halvenemine ka emale teadmata põhjustel (ärevushood, hajameelsus jne) Ei tea mis saab. /.../ Psüühiline tervis ei ole korras. Klient käitub ebaadekvaatselt, sageli jutt kontekstiväline. vahel ülevoolavalt rõõmus, samas kurb. Käitub lapsikult. Püsimatu“ /T7/*

*„Oli raske ja pingeline aeg tema jaoks seoses hooldaja muutusega.Oli närviline, kapriisne /.../.“ /T20/*

(Mõeldud: Oli raske ja pingeline aeg tema jaoks seoses hooldaja muutusega. Oli närviline, kapriisne.)

## Suhtlemine

Valdkonna all käsitletakse keele, märkide, sümbolite abil suhtlemise eripärasid. Lisaks käsitletakse info saamist ja edastamist, vestlust ning kommunikatsioonivahenite- ja tehnikate kasutamist.

Kommunikatsioonivahendite- ja tehnikate kasutamist ei ole kasutatud mitte üheski tegevusplaanis. Välja on toodud pikaajalistes eesmärkides vestlemist ja see on kajastatud oma soovide avaldamisena ja koostööks valmisolekuna.

Lühiajalistest eesmärkidest on toodud rääkimine ja küsimustele vastamise julgustamine ning seda kokku üksnes 2 kliendi puhul. Suuliste sõnumite vastuvõtmise osa kajastub kokku 4 kliendi isikliku tegevusplaani lühiajalistes eesmärkides. Eesmärgistatud vestlus on kajastatud üksnes 4 kliendi isiklikust tegevusplaanis. 1 kliendi puhul oli äratoodud ka alkoholi kahjulikkuse selgitamine.

*„Selgitustöö alkoholi kahjulikkusest.“ /T6/*

Tulemuste osas tuli välja, et ka vestlemine oli tulemus kindlale esile kerkinud probleemile (enesehügieen, alkoholi kahjulikkus). Tulemustest on kajastatud vestluseid, suhtlemist ja rääkimist umbes 80 % ulatuses. Peamiselt on ära toodud individuaalsed ja grupiviisilised vestlused, kõneviis, seos momendiga jms.

*„On muutunud kohutavalt jutukakas. Kordab samu lauseid, pikemat juttu(Ise küsib-ise vastab) /.../.“ /T1/*

*„Vahel naljatleb ka valjuhäälselt, kuid enamasti vaikne ja vähese jutuga. Kui vastab küsimusele siis konkreetselt ja napisõnaliselt /.../.“ /T2/*

*„Alles käinud pool kuud, kuid tegevustest on kenasti osa võtnud ja on jutukas. Meeldivad individuaalsed vestlused erinevatel teemadel.“ /T8/*

*„Jutt on kontekstiväline ja just niisugune, nagu see talle parajasti pähe tuleb.Väga raske aru saada.“ /T11/*

*„Tohutult jutukas, hajameelne. Räägib mskingitel kindlatel teemadel ebaadekvaatset ja kontekstivälist juttu. Oma mullis.“ /T7/*

(Mõeldud: Tohutult jutukas, hajameelne. Räägib mingitel kindlatel teemadel ebaadekvaatset ja kontekstivälist juttu. Oma mullis)

*„Huvitav on see, et tema aktiivsus ja jutukus sõltub sellest, kes parajasti päevakeskuses kohal on. Kui temast aktiivsemaid ja domineerivamaid ei ole kohal, tunneb end kindlamalt, jutukamalt ja rohkem n.ö „peremehena.“ /T15/*

### Liikuvus

Liikuvuse osas käsitletakse peamiselt liikumist, kehaasendit ja selle muutmist, asukoha muutmist, esemete kandmist, liigutamist või kasutamist, kõndimist, jooksmist ja transpordivahendite kasutamist.

Tegevusplaanides kajastatud käimise ja liikumise all TT ja Tta käimine ja liikumine. Liikuvuse täpne sõnastus on tegevusplaanides „füüsilise aktiivsuse suurendamine“. Lühiajalistes eesmärkides esineb liikumise sfääris samalaadne sõnastus nagu pikaajalistes eesmärkides, s.t füüsilise aktiivsuse suurendamine ning kokku on nimetatud lühiajalist eesmärki 8. tegevusplaanis, sealhulgas on nende tegevusplaanide hulgas veel välja toodud eraldi liikumise suurendamine. Tantsuline loov liikumine on kokku välja toodud 4. kliendi tegevusplaanide alaeesmärkides.

Tulemustes on liikumise kohta sõnastatud tulemusi 9. kliendil. Nendest 3 oli osalenud lisaks ka matkal. Teistest klientidest osales matkal 7 inimest ning tulemuste sõnastused koosnevadki peamiselt „osalemisest“.

*„Liikumisel väsib, püsivat füüsilist pingutust ei talu. Kui ei taha, siis ei tee ja ümber rääkida ei anna.“ /T10/*

*„Väga suure õnnestumisvajadusega, kogu aeg mõtleb mida teised arvavad ja muretseb, et tundub veider. Hoidub tegevustest mis tunduvad tema jaoks „veidrad“- tegelikult vahel lihtsalt rasked, mkuud kui tegevus õnnestub siis on rahul. Kardab avaladada*

*loovust. Saab hästi aru instruksioonist, orienteerub hästi kehas suundades jne. Füüsiliselt võimekas.*“ /T20/

(Mõeldud: Väga suure õnnestumisvajadusega, kogu aeg mõtleb mida teised arvavad ja muretseb, et tundub veider. Hoidub tegevustest mis tunduvad tema jaoks “veidrad”-tegelikult vahel lihtsalt rasked, kuid kui tegevus õnnestub siis on rahul. Kardab avaladada loovust. Saab hästi aru instruksioonist, orienteerub hästi kehas suundades jne. Füüsiliselt võimekas.)

*„Matkal ei käinud, ütles et ei viitsi.*“ /T2/

*„Võttis osa matkast.*“ /T2/

### Enesehooldus

Enesehoolduse all kirjeldatakse enda pesemist ja kuivatamist, oma keha ja kehaosade eest hoolitsemist, riietumist, söömist ja joomist ning oma tervise eest hoolitsemist.

Lühiajaliste eesmärkidena on toodud enda riiete ja enesehügieeni eest hoolitsemine kokku 3. asutuse kliendil, sealjuures ei ole neist 2 puhul kirjeldatud täpselt, kas tegemist on enda hoolduse, kehaosade hooldusega.

*„Klient riietub korralikumalt, puhtamalt ja naiselikumalt.*“ /T5/

Tualettoimingud on enesehoolduse valdkonnast kajastatud iseseisvalt wc-sse minek ja tule põlema panemine. Ühe kliendi lühiajaline eesmärk oli kehakaalu alandamine, mis on samuti enesehoolduse osa ja kuulub suuresti enda tervise eest hoolitsemise alla.

Enese eest hoolitsemise tulemused on kajastatud kokku 4 inimeste tegevusplaanides. Sealhulgas riietumist on toodud välja 2. tegevusplaanis (neil kahel ka välimuse eest hoolitsemine lisaks) ja 2. Kliendil on kajastatud enesehügieen ja enese eest hoolitsemine. Välja toodud plaanides on kajastatud enese eest hoolitsemise osa selliselt, millised muutused on seoses enda välimuse eest hoolitsemisega tekkinud või missugused probleemid on vastupidiselt hoopis teatud perioodil esile kerkinud seoses enese eest hoolitsemisega või riietumisega.



*„/.../ Ei pea aru oma rahadest , kuid vaatamata sellele ei ole näljas, on riides ja rõõmus.“ /T3/*

*„/.../ Probleeme on tekkinud enesehügieeni ja riietega.“ /T5/*

*„/.../ Raskusi isegi riietumisega paelad, lukud jne/.../.“ /T17/*

### Kodused toimingud

Hõlmatud on eluaseme, toidu, riiete ja muu tarvkliku hankimine, koduseid koristus- ja parandustöid, isiklike esemete ja majapidamisvahendite korrashoidu ja teiste abistamist. Selle valdkonna alla toob autor ka päevakeskuses tehtavad kodundustööd ja toiduvalmistamise.

Pikaajalistest eesmärkidest on toodud suur iseseisvus igapäevatöodes või suurem iseseisvus olulistes igapäevatöodes, mis esialgselt näib rohkem igapäevatoimingute tegemise kontekstis olevana, kuid märksõna „töö“ viitab siiski kodundustöödele ja toiduvalmistamisele (eesmärgist lähtuvate tegevuste vaatlemise tulemusena).

*„Suudab olla rohkem aega omaette kodus, ei tunne end väikse lapsena, (järjekindluse ja) püsivuse arendamine.“ /T6/*

Lühiajalised eesmärgid on tegevusplaanides seotud suuresti kodundustööde ja toiduvalmistamisega. Kodundustöödest osavõtmine või valdkonna oskuste arendamine on üks peamisi eesmärke tegevusplaanidest kokku, erinevused esinevad üksnes sõnastuses. Sinna alla kuuluvad: põranda pesemine, tolmu pühkimine, tööpindade korrastamine, vilumuse suurendamine koorimisel, hakkimisel, lõikumisel jms. Toiduvalmistamine on välja toodud kokku 6 kliendi seas. Tegevusplaanides ei ole täpsustatud, kas mõeldakse lihtsamate või keerukamate toitude valmistamist, kuid pigem on iga kliendi puhul sõnastatud valdkond „iseseisuse suurendamine...“ näol.

Tulemustest on koduste toimingute osa kajastatud kõikides tegevusplaanides. Tulenevalt asjaolust, et kodundustegevusi sooritatakse nii kodus kui ka osalt päevakeskuses (mis loob alused kodutöödeks), siis on see osa üsna mitmekülgne.

*„Kodundustegevusi teeb meeleldi ja on usin nõude kuivataja.“ /T1/*

*„Kodundustegevustest eriti ei viitsi osa võtta ja ka teistes tegevustes on pigem kõrvaltvaataja.“ /T2/*

*„Kodundustegevustes oskused päris head ja on praktika ka koduköögist. Segistab toiduhulkasid, ei saa aru valmistusõpetusest, unustab, mis teinud on ja mis tegema peab edasi. Ebameeldivad tööd oskab hästi sokutada teistele /.../.“ /T4/*

*„Kodundustegevustes küllalt kohmakas.“ /T10/*

### Inimestevaheline lävimine ja suhted

Inimestevahelise lävimise ja suhete domeeni all käsitletakse tegevusi ja kohustusi, mida on vaja elementaarseks ja komplitseeritud inimestega lävimiseks vastavalt olukorrale ja seda sotsiaalselt sobiva viisiga. Inimestevahelise lävimise ja suhete osast on kajastatud üksnes elementaarne inimestevaheline lävimine. Täpsemalt on kajastatud uue keskkonna ja kaaslastega harjumine ning koostöövalmidus.

Lühiajalistest eesmärkidest on toodud välja 9 kliendi puhul koostööoskuste arendamine, mis on autori arvates seotud inimestevahelise elementaarse lävimisega. Samuti on toodud välja paljude ülesannete sooritamine koos tegevusjuhendajaga, mis eeldab huvi ja suhtlemist omavahel.

Tulemustest on kajastatud inimestevahelist lävimist kajastatud 100 % ulatuses. Peamiselt on ära toodud suhtumine teinteisesse, omavaheline suhtlus ja koostöövalmidus.

*„Osata koostöös juhendajaga arvestada kodundustegevuses kuluvate materjalide hinda ja koostada abiga päeva eelarvet, kodundustegevustes tegevuste ratsionaalne järjestamine, /.../.“ /T4/*

*„/.../Teistega eriti koostööd ei tee. Raske kaasata.“ /T12/*

*„/.../Peamiselt rohkem omaette või siis suhtleb paari parema sõbraga.“ /T19/*

*„Ei taha kaotada, ei talu hästi kriitikat, ei taha pingutada. Vähe tolerantne teiste suhtes, kipub kritiseerima, halvustama. Lähisuhetes valdavalt toetav ja kaitsev, diskreetne.“*  
/T20/

### Peamised elualad

Valdkond käsitleb ülesannete täitmist ja tegevusi, mida on vaja hariduse omandamiseks, tööl, tegevusalal või majandustegevuses.

Peamise eluala osast on ühe kliendi tegevusplaanis välja toodud ainult pikaajaline eesmärk ja see on seotud kahe valdkonnaga peamiste elualade all: kutsehariduse ja töökoha saamine, töötamine, ja töölt lahkumine. Selline pikaajaline eesmärk on *“Iseseisvuse ja püsivuse suurenemine, mis võimaldaks edaspidi toime tulla ametikoolis ja tööl.”* /T16/

Selles valdkonnas on tulemusena samuti välja toodud ainult 1 kliendi puhul. Kajastatud on töökoht.

*„On olnud palju tööl ja pärast tööd tuleb ka päevakeskuses.“* /T16/

### Ühendustes osalemine, seltskonna- ja kodanikuelu

RFK alusel kuuluvad antud sfääri tegevused ja ülesanded, mida nõutakse organiseeritud ühiskondlikus elus osalemisel väljaspool perekonda, mingis kindlas ühenduses, sotsiaal- või tsiviilvaldkonnas.

Pikaajalistest eesmärkidest on tegevusplaanides välja toodud ühendustes osalemine: päevakeskuses aktiivsem, harjumine uue keskkonnaga, aktiivsuse suurendamine tegevustest osavõtmisel, kaasamine.

Lühiajalistest eesmärkidest on kõikide klientide seas välja toodud Päevakeskuse sünnipäevad, kevadpeod ja jõulupeod. See näitab, et tegevusjuhendajad panustavad eesmärkide seadmisel sellesse, et kõik kliendid saaksid osaleda asutuse ürituste kavandamisel ja läbiviimisel. Tegevustes aktiivselt osalemine oli välja toodud 13.

kliendi isiklikes tegevusplaanides. Iseseisev päevakeskusesse saabumine oli kajastatud kokku 5 kliendi tegevusplaanides.

Ühendustes osalemise, seltskonna- ja kodanikuelu aspektist on toodud välja tulemuste osas mitmesuguseid andmeid. Valdkonda kuuluvad tegevusplaanides üldiselt (kokku kõigis): sünnipäevadel ja tähtpäevadel osalemine, tegevustes osalemine, mõnel muul teenusel osalemine vms. Neid on kajastatud kõikides tegevusplaanides.

*„Osa juulist ja osa augustis viibis psühhoneuroloogia haiglas./.../ Sa tehtub mutus rehab. Plaani et saada ööpäevaringse hoolduse teenuse järjekorda.“ /T1/*

(Mõeldud: Osa juulist ja osa augustis viibis psühhoneuroloogia haiglas./.../ Sai tehtud muutus rehab. plaanis et saada ööpäevaringse hoolduse teenuse järjekorda.)

*„Osaleb enamasti kõigis tegevustes, vahetevahel küll mitte eriti huvitatult.“ /T6/*

*„ /.../ Klient osales nädala Maarjakülas rehabilitatsiooniteenusel. Teenus sobis ja jättis hea emotsionaalse tunde /.../.“ /T7/*

*„ /.../ Oli 2 nädalat Itaalias, tii tagasi täis muljeid.“ /T16/*

(Mõeldud: Oli 2 nädalat Itaalias, tõi tagasi täis muljeid.)

Eesmärgi seatakse selle jaoks, et saavutada tulevikus mingi kindel soov ja jõuda mingi kindla olukorraneni. Igapäevaelu toetamise teenuse üks osa on eesmärkide seadmisest tulenevalt oskuste arendamine või loomine, mis võimaldaks klientidel saada enda elu erinevate valdkondade ja tegevustega ise hakkama. Järgmiseks toob autor välja analüüsitud materjalide põhjal, missuguseid oskuseid vaimse tervise teenused antud asutuses arendavad või loovad.

### **Oskuste omandamine**

Selleks et välja selgitada, missuguseid oskuseid vaimse tervise teenusel arendatakse on oluline esmalt mõista, et tegevused tegevusplaanides on sõnastatud vastavalt tegevustele, mida ja kuidas tegevusjuhendaja või ka vabatahtlik kliendiga läbi on viinud.

### Põhioskuste omandamine

Põhioskusteks on elementaarsed oskused. Elementaarse sihipärase oskuse omandamine tähendab näiteks söögiriistade, pliiaatsi või lihtsa tööriista kasutamise õppimine.

MTÜ Päevakeskus Vinger klientide tegevusplaanides on põhioskused välja toodud laias tähenduses. Mõningate tegevuste puhul saab öelda täpselt millist oskust on kliendil arendatud. Lauamängude mängima õppimist (või ühistegevuse sooritamist) on kokku märgitud tegevusplaanides 75% ulatuses.

*„Vabad tegevused päevakeskuses kaaslaste või tegevusjuhendajaga – ühised lauamängud(memoriin, doomine, mälumäng).“ /T2/*

Kolme kliendi puhul on tegevusplaanides täpselt välja toodud, millist elementaarset oskust kliendil läbi tegevuste arendada soovitakse.

*„Toiduvalmistamine, regulaarne ind tegevuspraktiliste vahenditega (mõõtetopsid jne).“ /T4/*

*„Koos tegevusjuhendajaga hakkimine,õige noahoiu kujundamine.“ /T10/*

*„Individuaalsed tegevused koos tegevusjuhendaja või vabatahtlikuga, Harjutamine, paelte sidumine, luku tõmbamine jne /.../.“ /T17/*

Asutuse paljude klientide esmaseks tegevuseks on toodud lifti kasutamine. Oskus kajastub kokku 10 kliendi tegevusplaanist. Sellest võib järeldada näiteks et nendel klientidel on keeruline liikuda mööda treppe ning mugavam on kasutada lifti.

*„Lifti igapäevane kasutamine koos saatjaga.“ /T15/*

*„Vajadusel juhendamine ja abistamine lifti kasutamisel.“ /T19/*

Üldise sisuga ning väga paljude klientide tegevusplaanidest on jooksnud läbi paljud elementaarsed (kuid täpsustuseta) tegevused, mis on seotud harjutamise või ettevalmistusega kindlaks (jõulupidu, kevadpidu vms) ürituseks. Ürituste jaoks ettevalmistumist on kokku kajastatud veidi üle 50% klientide tegevusplaanides (kokku

12/20-st), mis näitab, et teised ei ole kas võtnud osa ettevalmistustest, ei ole võtnud osa üritustest või on tegelenud sel perioodil millegi muuga. Lisaks on ettevalmistustest osavõtnute seast paljud tegelenud ka näidendiga (kokku 6) ja tantsimisega (kokku 14), siinjuures on huvitav välja tuua, et kuigi näidendis on osalenud kokku ligi veerand klientidest, siis esinemisega seotud tegevused on kajastatud kokku 7 kliendil. Ühel neist on konkreetselt välja toodud esinemisjulgus ja eneseusk.

*„Jõulukava harjutamine, Esinemised, Toa kaunistamine.“ /T6/*

*„Ruumide dekoreerimine, Näidendi õppimine.“ /T20/*

*„Jõulukava õppimine, enesusu, esinemisjulguse suurendamine, Mälu treening.“ /T4/*

Suhtlemise ja inimestevahelise lävimise osast on pööratud tähelepanu peamiselt koostöö oskustele, „koos tegevusjuhendaja, vabatahtlikuga tegevuste sooritamine“. Seda kokku 90 % klientidest. Ühe kliendi puhul pole toodud seda välja tegevusplaanist lähtuvalt autori arvates seepärast, et klient on asutuses esimest aastat ning jääb mulje, et tema puhul tegeleti 2013.a rohkem kaasamisega ja asutusega harjumisega.

*„Individuaalsed tegevused koos tegevusjuhendaja või vabatahtlikuga /.../.“ /T5/*

*„Jalutuskäigud. juhendaja-ga, koos tulemine ja minemine, Lifti kasutamine koos juhendajaga, Läheb koju jalgsi koos sõpradega või tegevusjuhendajaga.“ /T6/*

*„Ühised jalutuskäigud. Koos juhendaja ja saatjaga tulemised ja minemised, Igapäevategevused koos juhendajaga.“ /T9/*

*„Julgustada uutes tegevustes. Proovida teha midagi uut koos juhendajaga.“ /T15/*

*„Igapäevategevused koos kaaslastega.“ /T19/*

### Keeruliste oskuste omandamine

Keerulised oskused on tervikliku tegevusjärjestuse õppimine, mida õpitakse reeglite järgimiseks, enda liigutuste järjestamiseks ja koordineerimiseks (näiteks: jalgpalli mängimise või ehitustööriista käsitlemise õppimine).

Terviklikku tegevustejärjestust kui sellist ei ole kajastatud igapäevaelu toetamise teenusel mitte ühegi kliendi puhul. See tähendab, et tegevustes ei ole mingit järjestust. Esineb väiksemal määral keeruliste oskuste omandamist nagu näiteks matemaatika ja kella õppimise puhul. Kellatundmise oskust on kajastatud 2 tegevusplaani tegevustes ja matemaatilisi tegevusi nende seast ühel. Samas ajaplaneerimine kajastub ainult ühe kliendi tegevusplaanist.

*„Tugiõpe matemaatikas(reede , teisip... Kellatundmis harjutamine.“ /T5/*

(Mõeldud: Tugiõpe matemaatikas(reede , teisip... Kellatundmise harjutamine.)

*„Rühmategevused – geograafia, looduse tutvustamine, planeedid,kella tundmine.“ /T7/*

*„Raskusi aja planeerimise ja raha kasutamisega.“ /T20/*

Kodundustegevuste sooritamise oskustest on kajastatud koristamist (kokku 80 % ulatuses). Toiduvalmistamise erinevaid (nimetamata) oskuseid on arendatud 50 % klientidest.

*„Anda keerulisemaid ülesandeid, mitte ainult hakkimist-koorimist, Toiduvalmistamine, tubade koristamine. enda järel koristamine /.../.“ /T6/*

*„Kodundustegevus, toiduvalmistamine /.../.“ /T4/*

#### Tta (täpsustamata) oskuste omandamine

Tants, draama ja muusika on kõige enam kasutatud tegevusplaanides ning neid tegevusi ei ole täpsustatud. Tegevusplaanides kokku 12 tegevusplaanis. Selle võib tinglikult nimetada vaba aja sisustamise oskuse alla. Kognitiivseid oskuseid on loodud ja arendatud tegevusplaanides kokku 7 kliendi puhul.

*„Plaanilised tegevused (tants, tsirkus, koristustööd jne).“ /T15/*

*„Kognitiivseid võimeid arendavad ülesanded /.../.“ /T3/*

## 2.4 Arutelu, järeldused ja ettepanekud uurimusest

Intellektuaalse erivajadusega isikutelele on olemas erinevaid erihoolekande teenuseid nende toimetuleku parandamiseks. Üheks vajalikumaks neist on igapäevaelu toetamise teenus, mis võimaldab klientide mitteformaalsel võrgustikul töö- ja hariduselus osaleda. Teisalt toetab osutatav teenus pidevalt kliente erinevates argimuredes, arendab mitmesuguseid oskuseid ja aitab kohaneda eluliste suuremate muutustega.

Käesoleva töö teoreetilises osas käsitleti erihoolekande mõisteid ja teenuseid, vaimse tervise teenuse kasutajate vajadusi, igapäevaelu toetamise teenuse korraldust üldiselt, erihoolekandeteenuste noorte kasutajate hetkeseisu Eestis ja igapäevaelu toetamise teenuse osutaja MTÜ Päevakeskus Vingeri tegevusi ja arenguvõimalusi tulevikus. Teooria põhjal võib öelda, et inimesele, kellel on diagnoositud psüühikahäire, pakutakse mitmesuguseid teenuseid tema toimetuleku, igapäevaoskuste, sotsiaalsete oskuste jms parandamiseks. Oluline on, et isik ise osaleks aktiivselt enda tegevus- ja osalusvõime arendamisel ning tema oskuste parandamisel ei saa keegi teine (sh tegevusjuhendaja) eesmärgi paika panna ja nende suunas töötada. Isikut ja tema lähedasi tuleb pidevalt toetada ja kaasata teenuse osutamise protsessi. Igapäevaelu toetamise teenus on väga hea väljund toimetuleku toetamiseks, sest see võimaldab kliendil samal ajal hetkel elada elu enda tavapärasel keskkonnas. Vaimse tervise teenuse kasutajatel on mitmeid erinevaid vajadusi, milleks on näiteks sotsiaalsete- ja tööalaste rollide olemasolu. Psüühilise erivajadusega isikud soovivad samamoodi nagu teisedki luua perekond, saada ja kasvatada lapsi, luua karjääri ning hoida sugulastega kontakti.

Uurimusest selgus, et igapäevaelu toetamise teenusel on põhiliseks pikaajaliseks eesmärgiks võimalikult iseseisev toimetulek esmavajalikes toimingutes ning igapäevatoodes. Lühiajalistest eesmärkidest on olulisem valdkond üldised ülesanded ja nõuded ning õppimine ja teadmiste rakendamine (s.h ühe ülesande täitmine jms). RFK tegevus- ja osalusvõime valdkonda aluseks võttes selgub, et igapäevaelu toetamise teenuse osutamisel on hetkel käsitlemata meeleelundite sihipärane kasutamine. Peaaegu käsitlemata on peamiste elualade osa (v.a ühe kliendi puhul). Vähesel määral on kajastatud koduseid toiminguid, põhiõppimise valdkondi, teadmiste rakendamist.



Eesmärkide püstitamisest saab autor välja tuua, et igapäevaelu toetamise teenuse tegevusplaanide pikaajalised eesmärgid on väga üldise sõnastusega ning tundub nagu need ei oleks kliendi soovist lähtuvad. Kuigi on tegevusplaanide puhul väga positiivne märk see, et pikaajalised eesmärgid on püstitatud, kuna need aitavad püstitada lühiajalisi eesmäärke. Rehabilitatsiooni valdkonnas tähendab pikaajaline eesmärk viitamist mistahes eesmärgile, mida soovitakse saavutada aja kauges punktis. Lühiajalised eesmärgid on vajalikud meetmed pikaajalise eesmärgi saavutamiseks. Pikaajalised eesmärgid tehtakse kindlaks küsides vaimse tervise teenuse kasutajalt erinevaid küsimusi (milleks võib olla näiteks: kus sa näed ennast 6 kuu pärast? Mida sa sooviksid saavutada igapäevaelu toetamise teenusel olles?).

Rehabilitatsiooni protsess on dünaamiline ja nõuab erialaseid teadmisi, et aktiivselt siduda vaimse tervise teenuse kasutajat ja tema pereliikmeid planeerimisse ja sekkumistesse. Tegevusplaan analüüsides selgub, et igapäevaelu toetamise teenusel ei kaasata isikut ennast eesmärgi suunas tegutsemise protsessi. Tegevused eesmärgi saavutamiseks on koostatud nii, et tegevusjuhendajad teevad nendega midagi, s.h kaasamine, kõigis planeeritud tegevustes osalemine, vastutuse andmine, tegevuste väljapakkumine jms.

Dean (2012: 85-86) leiab, et kliendil peab olema võimalus osaleda rehabilitatsiooni tegevuste algamises. Klienti ei aita see, kui tegevusjuhendaja paneb paika tegevused, mida eesmärgi saavutamiseks teha. (King jt 2012: 104) Psühhosotsiaalse rehabilitatsiooni kohaselt on tegevused eesmärgi saavutamiseks edukad kui nad on kliendi väärtustega ja eesmärkidega kooskõlas ning kui klient teeb regulaarselt uut tegevust, veedab aega enda väärtuste ja eesmärkide kaardistamisel.

Eesmärkide tulemuslikkuse hindamise aluseks on dokumenteeritud informatsioon. Üles täheldatud teave loob selguse ning võimaluse tulemust arusaadavalt, struktureeritult, põhjendatult ja veenvalt esitada kliendile. Tulemused peavad kirjas olema lühidalt, konkreetset ja selgelt (Tegevusjuhen...2010: 115). Kui vaadata tegevusplaanide eesmärkide tulemusi, siis selgub, et valdavalt on tegevusjuhendajate tulemuste sõnastus hinnanguline, ebamäärane ja mõningatel juhtudel ka negatiivse alatooniga.

Kokkuvõtvalt võib öelda, et autor sai kõikidele püstitatud uurimisküsimustele vastused. RFK alusel on igapäevaelu toetamise tegevusplaanides antud asutuses täiesti kajastamata jäänud meeleeelundite sihipärane kasutamine. Peaaegu käsitlemata on peamiste elualade osa (v.a 1 kliendi puhul). Vähesel määral on kajastatud koduseid toiminguid, põhiõppimise valdkondi, teadmiste rakendamist. Puuduseks on tegevusplaanide koostamisel see, et isikut ei kaasata enda individuaalse tegevusplaani eesmärkide kaardistamisse ja sõnastamisse. Lisaks ei ole tegevusplaanide tulemused tihti vastavuses kliendi lühiajaliste eesmärkide. Igapäevaelu toetamisel on arendatud käelisi, koduste toimingute sooritamise, vaba aja veetmise, otsuste tegemise, ülesannete täitmise, sotsiaalsete, enese eest hoolitsemise ja üksteise abistamise oskuseid.

Autor peab vajalikuks uurimistulemuste põhjal esile tõsta igapäevaelu toetamise teenuse vajalikkust ja saab uurimistulemuste põhjal välja tuua, et igapäevaelu toetamise teenus MTÜ Päevakesku Vingeris ei kata kõiki tegevus- ja osalusvõime valdkondi.

Järgnevalt toob töö autor välja soovitusel asutusele, et hõlbustada tegevusplaanide eesmärgipärasest kasutamist ja oskuste parandamist klientidel:

- teha kindlaks klientide väärtused ja soovid (visioon);
- sõnastada klientide tegevusplaanide eesmärgid üheskoos klientidega;
- kaasata protsessi ka kliendi võrgustikku;
- sõnastada lühiajalised eesmärgid kitsamalt ja üheselt mõistetavalt;
- eesmärgi saavutamise tegevused oleks otstarbekam sõnastada etappidena, et oleks tegevusjuhendajatel ja ka klientidel parem jälgida;
- tulemuste osas mitte kasutada olukorra kirjeldust, vaid lähtuda konkreetsetest eesmärkidest;
- anda klientidele tagasisidet ja teha kokkuvõtteid.

## KOKKUVÕTE

Eestis tegutseb rohkelt igapäevaelu toetamise teenuse pakkujaid ning on vajalik välja selgitada kuivõrd vaimse tervise teenus(ed) aitavad erivajadusega inimesel kohaneda enda tervisliku olukorraga, omandada eluks vajalikke oskusi, et tulevikus võimalikult iseseisvalt hakkama saada. Autor leiab, et teemat on oluline uurida, selleks et saada paremat ülevaadet, kas igapäevaelu toetamise teenuse kliendi tegevusplaani eesmärgid, tegevused ja tulemused katavad kõiki tegevus- ja osalusvõime valdkondi.

Lõputöö eesmärk on kaardistada päevakeskuses erihoolekande teenuseid kasutavate klientide funktsioneerimisvõime ja sotsiaalse kaasatuse arendamise tegevusi tegevusjuhendajate poolt koostatud tegevusplaanide põhjal ühe asutuse näitel. Lõputöö uurimuse osas analüüsitakse isikutele koostatud tegevusplaanide kui tegevusjuhendajate töövahendite tekstide kooskõla Rahvusvahelise funktsioneerimisvõime, vaeguste ja tervise klassifikatsiooni tegevusvõime valdkondadega.

Töö koosneb teoreetilisest ja empiirilisest osast. Lõputöö esimene osa annab ülevaate erihoolekande teenustest ja valdkonnaga seonduvatest mõistetest, erivajaduse erinevatest käsitlestest, erivajadusega isikute vajadustest tulenevalt terviseolukorrast, vaimse tervise teenuse korraldusest ja MTÜ Päevakeskus Vingeri asutuse tegevusest ja arenguvõimalustest tulevikus. Lõputöö teine osa annab ülevaate uurimuse eesmärgist, uurimisküsimustest, läbiviimisest, tulemustest ja ettepanekutest. Kvalitatiivse meetodiga analüüsiti asutuse juhataja nõusolekul saadud tekstimaterjale. Selleks kasutati kirjaliku teksti analüüsi sisuanalüüsi meetodit. Käesoleva uurimise tulemused on esitatud arutelu, järelduste ja ettepanekute peatükis.

Uurimistulemustele põhinedes saab autor välja tuua:

- RFK alusel on teenusel kajastamata: meeleelundite sihipärane kasutamine. Vähe on käsitletud: peamiste elualade, koduste toimingute, põhiõppimise valdkondi ja teadmiste rakendamist. Sagedasti on välja toodud: üldiseid ülesandeid ja nõudeid, suhtlemist, liikuvust, enesehooldust, inimestevahelist lävimist ja suhteid, ühendustes osalemist ning seltskonna- ja kodanikuelus osalemist;
- Tegevusplaanide osad ei ole omavahel täielikus kooskõlas;
- Tegevusplaanides on kajastatud mitmesuguseid oskuseid: põhioskused, keerulised oskused ja täpsustamata oskused, (eelkõige kajastatud põhioskuseid);
- Tegevusplaanide tulemused on sõnastatud olukorra kirjeldustena ning ei loo arusaama, kas klient on tegevusplaani eesmärgi saavutanud, tulemused ei ole vastavuses kliendi lühiajaliste eesmärkidega.

Töö autor sai vastused enda kõikidele töös püstitatud uurimisküsimustele. Kogutud informatsiooni saab kasutada igapäevaelu toetamise teenuse tegevusplaani arendamiseks ja MTÜ Päevakeskus Vinger asutuse poolt pakutava teenuse kvaliteedi parandamiseks.

Töö autor teeb ettepanekud uurimistulemuste põhjal asutusele alljärgnevad ettepanekud:

- teha kindlaks klientide väärtused ja soovid (visioon);
- sõnastada klientide tegevusplaanide eesmärgid üheskoos klientidega;
- kaasata protsessi ka kliendi võrgustikku;
- sõnastada lühiajalised eesmärgid kitsamalt ja üheselt mõistetavalt;
- eesmärgi saavutamise tegevused oleks otstarbekam sõnastada etappidena, et oleks tegevusjuhendajatel ja ka klientidel parem jälgida;
- tulemuste osas mitte kasutada olukorra kirjeldust, vaid lähtuda konkreetsetest eesmärkidest;
- anda klientidele tagasisidet ja teha kokkuvõtteid.

Lõputöö autor leiab, et teenus on klientidele väga vajalik ning loodab, et uurimistöö ettepanekud on abiks MTÜ Päevakeskus Vinger raskes ja tänuväärse töös.

## VIIDATUD ALLIKAD

1. Ajalugu. MTÜ Päevakeskus Vinger.  
[[http://www.vinger.ee/moodul.php?moodul=CMS&Komponent=Lehed&id=43&sm\\_id=188](http://www.vinger.ee/moodul.php?moodul=CMS&Komponent=Lehed&id=43&sm_id=188)] 04.02.2014.
2. American Association on Intellectual and Developmental Disabilities. Definition of Intellectual Disability. [[http://aaidd.org/intellectual-disability/definition#.U3uVt\\_1\\_t8s](http://aaidd.org/intellectual-disability/definition#.U3uVt_1_t8s)] 09.01.14.
3. **Carr, S, D.** 2009. Encyclopedia of the life course and human development. Vol 2: Adulthood. Detroit, MI: Gale Cengage Learning.
4. **Dean, G.** 2012. Interprofessional rehabilitation – A person-centered approach. Wiley-Blackwell.
5. Disability and health. Fact sheets. 2013. World Health Organization. (kaudviide).  
[<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs352/en/>] 20.04.2014.
6. Eesmärgid. MTÜ Päevakeskus Vinger.  
[[http://www.vinger.ee/moodul.php?moodul=CMS&Komponent=Lehed&id=51&sm\\_id=196](http://www.vinger.ee/moodul.php?moodul=CMS&Komponent=Lehed&id=51&sm_id=196)] 05.01.2014.
7. Eesti sotsiaalkaitse süsteemi korralduse efektiivsuse analüüs. SA Poliitikauuringute keskus PRAXIS. 2011.  
[[http://www.sm.ee/fileadmin/meedia/Dokumendid/Sotsiaalvaldkond/kogumik/SOT\\_SAN\\_analyys\\_loppraport.pdf](http://www.sm.ee/fileadmin/meedia/Dokumendid/Sotsiaalvaldkond/kogumik/SOT_SAN_analyys_loppraport.pdf)] Lk 9, 05.05.2014.  
[[http://www.sm.ee/fileadmin/meedia/Dokumendid/Sotsiaalvaldkond/puudega\\_inim\\_este/Erihoolekandeteenused/K%C3%A4siraamat\\_Ps%C3%BC%C3%BChilise\\_eri\\_vajadusega\\_inimeste\\_hoolekanne\\_Eestis.pdf](http://www.sm.ee/fileadmin/meedia/Dokumendid/Sotsiaalvaldkond/puudega_inim_este/Erihoolekandeteenused/K%C3%A4siraamat_Ps%C3%BC%C3%BChilise_eri_vajadusega_inimeste_hoolekanne_Eestis.pdf)] 11.02.2014.
8. Erihoolekande teenuse osutajate nimekiri. 2014. Sotsiaalkindlustusamet. Riigiportaal.[[http://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/public/erihoolekanne/Erihoolekandeteenuste\\_osutajad\\_01022014.pdf](http://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/public/erihoolekanne/Erihoolekandeteenuste_osutajad_01022014.pdf)] 12.02.2014.
9. Erihoolekandeteenused. 2013. Sotsiaalkindlustusamet.  
[<http://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/erihoolekanne>] 25.04.2014.
10. Igapäevaelu toetamise teenus. Sotsiaalministeerium.  
[<http://www.sm.ee/tegevus/sotsiaalhoolekanne/riigi-rahastatavad-teenused/erihoolekanne.html>] 05.04.2014.

11. Improving Health Systems and Services for Mental Health. WHO. 2009, Lk 22.  
[[http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241598774\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241598774_eng.pdf)] 02.03.2014.
12. International Encyclopedia of Rehabilitation. 2008-2014. Rehabilitation.  
[<http://cirrie.buffalo.edu/encyclopedia/en/article/304/#s6>] 18.04.2014.
13. **King, R., Lloyd, C., Meehan, T., Deane, F., Kavanagh, D.** Manual of Psychosocial Rehabilitation. Blackwell Publishing Ltd, pp. 104.
14. **Koppel, M.** 2011. Tegevusplaan Sotsiaalhoolekandes (PowerPoint slaidid).  
[[http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:3zZJ7VMsxf8J:www.sotsiaalkindlustusamet.ee/public/erihoolekanne/Tegevusplaan\\_sotsiaalhoolekandes\\_1412.ppt+&cd=1&hl=et&ct=clnk&gl=ee](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:3zZJ7VMsxf8J:www.sotsiaalkindlustusamet.ee/public/erihoolekanne/Tegevusplaan_sotsiaalhoolekandes_1412.ppt+&cd=1&hl=et&ct=clnk&gl=ee)] 10.05.2014.
15. **Laherand, M.** 2008. Kvalitatiivne uurimisviis. Tallinn: M.-L.Laherand. Lk 9-12.
16. **Mayring, P.** 2000. Qualitative content analysis. pp. 120-130.
17. MedTerms Dictionary. 2012. Adls (activities of daily living).  
[<http://www.medterms.com/script/main/art.asp?articlekey=2152>] 02.05.2014
18. Mental Health – Encyclopedia of Disability. 2006. Volume III. Peatoimetaja Albrecht, G.L., Thousand Oaks (Calif.) [etc]: SAGE Publications, pp. 1075-1077.
19. MTÜ Päevakeskus Vinger arengukava. 2012-2017. MTÜ Päevakeskus Vinger.
20. **Nael, M.** Koda: puuetega inimeste töölesaamist mõjutab enim haridus. – Eesti Rahvusringhääling. 2013. [<http://uudised.err.ee/v/eesti/438ab781-c0c3-49f6-855b-6c664471b099>] 07.05.2014.
21. **Oliver, M., Sapey, B., Thomas, P.** 2012. Social work with disabled people. New York: Palgrave Macmillan.
22. PAX Americana Institute. Qualitative Content Analysis in Social Research: An Epigrammatic Summation Of Presidential State Of The Union Adresse.  
[<http://www.paxamerica.org/2012/09/01/qualitative-content-analysis-in-social-research-an-epigrammatic-summation-of-presidential-state-of-the-union-addresses/>] 22.04.2014.
23. Psüühiliste erivajadustega inimeste hoolekanne. Sotsiaalministeerium.  
[<http://www.sm.ee/sinule/puudega-inimesele/sotsiaalteenused-puudega-inimesele/erihoolekanne.html>]. [<http://www.sm.ee/sinule/puudega-inimesele/sotsiaalteenused-puudega-inimesele/erihoolekanne.html>] 15.03.2014.

24. Puudega inimesed. Sotsiaalministeerium.  
[<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:iV3d5LyLXRAJ:www.sm.ee/sinule/puudega-inimesele.html+&cd=1&hl=et&ct=clnk&gl=ee>] 14.02.2014.
25. Puuetega inimeste toimetulek ja vajadused. 2007. Poliitikaanalüüs.  
Sotsiaalministeerium. Lk 7  
[<http://www.sm.ee/fileadmin/meedia/Dokumendid/V2ljaanded/Toimetised/2007/01.pdf>] 15.05.2014.
26. Puuetega inimeste õiguste konventsioon ja fakultatiivprotokoll. – Riigi teataja II osa, 2012, nr 6.
27. Põhikirja reduktsioon. MTÜ Päevakeskus Vinger. 31.03.2014.
28. Riigi tegevus psüühiliste erivajadustega isikute riikliku hoolekande korraldamisel. 2008. Riigikontrolli aruanne riigikogule. Tallinn.  
[<http://www.riigikontroll.ee/tabid/206/Audit/2025/language/et-EE/Default.aspx>] 7.03.2014.
29. **Rouillard, L.,A.** 2003. Goals and Goal Setting. Achieving Measured Objectives. Third edition. Crisp Publications, Inc. pp. 47-48.
30. **Schreier, M.** 2012. Qualitative Content Analysis in Practice. SAGE Publications Inc. pp. 23.
31. **Smart, J.** 2012. Disability Across Developmental Lifespan. Springer publishing company.
32. Sotsiaalhoolekande seadus. – Riigi Teataja I osa, 1995, nr 21, art 323.
33. Sotsiaalkindlustusamet. 2013.a Riiklik statistiline aruanne. Püsiva töövõimetuse ja puude ekspertiis. [<http://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/arstlik-ekspertiis/>] 11.03.2014.
34. Sotsiaalkindlustusamet.Erihoolekandeteenused.  
[<http://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/erihooletanne/>] 10.03.2014.
35. Sotsiaalministeerium. RFK käsiraamatu sissejuhatus. Lk 13.  
[[http://www.sm.ee/fileadmin/meedia/Dokumendid/Tervisevaldkond/E-tervis/RFK\\_\\_ICF\\_\\_Sissejuhatus.pdf](http://www.sm.ee/fileadmin/meedia/Dokumendid/Tervisevaldkond/E-tervis/RFK__ICF__Sissejuhatus.pdf)] 26.04.2014.
36. Sotsiaalministeerium.Sotsiaalhoolekande seaduse erihooletandeteenuste regulatsiooni puudutavate muudatuste seletuskiri.  
[[http://www.sm.ee/fileadmin/meedia/Dokumendid/Sotsiaalvaldkond/puudega\\_inim](http://www.sm.ee/fileadmin/meedia/Dokumendid/Sotsiaalvaldkond/puudega_inim)

- estele/Erihoolekandeteenused/Sotsiaalhoolekande\_seaduse\_erihoolekandeteenuste\_regulatsiooni\_puudutava\_muudatuse\_seletuskiri\_\_2009\_.pdf] 11.03.2014.
37. **Squires, A, J., Hastings, M, B.** Rehabilitation of the Older Person: A Handbook for the Interdisciplinary Team. pp. 81, 3. Edition.
38. Tallinn. Igapäevaelu toetamise teenus. Teenuse standard. 2014.  
[<http://www.tallinn.ee/Teenus-Igapaevaelu-toetamise-teenus>] 26.04.2014.
39. Tegevusjuhendaja käsiraamat. 2010. Tervise Arengu Instituut.  
[[http://www.sm.ee/fileadmin/meedia/Dokumendid/Sotsiaalvaldkond/puudega\\_inimestele/Erihoolekandeteenused/Tegevusjuhendaja\\_k%C3%A4siraamat.pdf](http://www.sm.ee/fileadmin/meedia/Dokumendid/Sotsiaalvaldkond/puudega_inimestele/Erihoolekandeteenused/Tegevusjuhendaja_k%C3%A4siraamat.pdf)] 18.04.2014.
40. Tegevusvõime. Tallinna Ülikool.  
[[http://www.tlu.ee/opmat/ts/TST7006/2\\_tegevusvime.html](http://www.tlu.ee/opmat/ts/TST7006/2_tegevusvime.html)] 04.05.2014.
41. Tervis. Sotsiaalministeerium. [<http://www.sm.ee/tegevus/tervis/tervishoid-ja-ravimid/e-tervis/klassifikaatorid/rahvusvaheline-funktsioneerimisvoime-vaeguste-ja-tervise-klassifikatsioon-rfk-icf.html>] 31.03.2014.
42. Töövõimetuse seaduse mõjuanalüüs – eelhindamine. Saar Poll OÜ. 2014, lk 12  
[[http://www.sm.ee/fileadmin/meedia/Dokumendid/TVK/Uuringud\\_\\_anal%C3%BC%C3%BCsid\\_ja\\_rahvusvahelised\\_kogemused/TVK\\_SEmojuanalyys\\_EESSONAG\\_A.pdf](http://www.sm.ee/fileadmin/meedia/Dokumendid/TVK/Uuringud__anal%C3%BC%C3%BCsid_ja_rahvusvahelised_kogemused/TVK_SEmojuanalyys_EESSONAG_A.pdf)] 15.04.2014.



## **Lisa 1. Tegutsemine ja osalus**

### **I PEATÜKK: ÕPPIMINE JA TEADMISTE RAKENDAMINE**

#### Meeleelundite sihipärane kasutamine (d110-d129)

d110 Vaatamine

d115 Kuulamine

d120 Muu sihipärane tajumine

d129 TT ja Tta meeleelundite sihipärane kasutamine

#### Põhiõppimine (d130-d159)

d130 Jäljendamine

d135 Kordamine

d140 Lugemaõppimine

d145 Kirjutamaõppimine

d150 Arvutamaõppimine

d155 Oskuste omandamine

d159 TT ja Tta põhiõppimine

#### Teadmiste rakendamine (d160-d179)

d160 Tähelepanu koondamine

d163 Mõtlemine

d166 Lugemine

d170 Kirjutamine

d172 Arvutamine

d175 Probleemide lahendamine

d177 Otsuste tegemine

d179 TT ja Tta teadmiste rakendamine

d198 TT õppimine ja teadmiste rakendamine

d199 Tta õppimine ja teadmiste rakendamine

### **II PEATÜKK: ÜLDISED ÜLESANDED JA NÕUDED**

d210 Ühe ülesande täitmine

d220 Paljude ülesannete täitmine

d230 Igapäevatoimingute tegemine

## **Lisa 1 järg**

d240 Stressi ja muude psüühiliste koormustega toimetulek

d298 TT üldised ülesanded ja nõuded

d299 Tta üldised ülesanded ja nõuded

## **III PEATÜKK: SUHTLEMINE**

### Suhtlemine – sõnumite vastuvõtmine (d310-d329)

d310 Suuliste sõnumite vastuvõtmine

d315 Mitteverbaalsete sõnumite vastuvõtmine

d320 Viipekeeles edastatud sõnumite vastuvõtmine

d325 Kirjutatud sõnumite vastuvõtmine

d329 TT ja Tta suhtlemine – sõnumite vastuvõtmine

### Suhtlemine – sõnumite edastamine (d330-d349)

d330 Rääkimine

d335 Mitteverbaalsete sõnumite edastamine

d340 Sõnumite edastamine viipekeeles

d345 Kirjalikud sõnumid

d349 TT ja Tta suhtlemine – sõnumite edastamine

### Vestlus ning sidepidamisvahendite ja -tehnikate kasutamine (d350-d369)

d350 Vestlus

d355 Arutelu

d360 Kommunikatsioonivahendite ja -tehnikate kasutamine

d369 TT ja Tta vestlemine ning kommunikatsioonivahendite ja -tehnikate kasutamine

d398 TT suhtlemine

d399 Tta suhtlemine

## **IV PEATÜKK: LIIKUVUS**

### Kehaasendi muutmine ja säilitamine (d410-d429)

d410 Keha põhiasendi muutmine

d415 Kehaasendi säilitamine

d420 Enda ühest kohast teise nihutamine

d429 TT ja Tta kehaasendi muutmine ja säilitamine

### Esemete kandmine, liigutamine ja käsitsemine (d430-d449)

d430 Esemete tõstmine ja kandmine

## **Lisa 1 järg**

d435 Esemete liigutamine alajäsemetega

d440 Käte täppisliigutused

d445 Käte ja käsivarte kasutamine

d449 TT ja Tta esemete kandmine, liigutamine ja käsitsemine

### Käimine ja liikumine (d450-d469)

d450 Käimine 30

d455 Muul viisil liikumine

d460 Mitmesugustes kohtades liikumine

d465 Abivahenditega liikumine

d469 TT ja Tta käimine ja liikumine

### Liiklusvahendi abil liikumine (d470-d489)

d470 Liiklusvahendi kasutamine

d475 Liiklusvahendi juhtimine

d480 Loomadega ratsutamine

d489 TT ja Tta liiklusvahendi abil liikumine

d498 TT liikuvus

d499 Tta liikuvus

## **V PEATÜKK: ENESEHOOLDUS**

d510 Enda pesemine

d520 Kehaosade hooldus

d530 Tualettruumi toimingud

d540 Riietumine

d550 Söömine

d560 Joomine

d570 Oma tervise eest hoolitsemine

d598 TT enesehooldus

d599 Tta enesehooldus

## **VI PEATÜKK: KODUSED TOIMINGUD**

### Eluks vajaliku hankimine (d610-d629)

d610 Eluaseme hankimine

d620 Kaupade ja teenuste hankimine

## **Lisa 1 järg**

d629 TT ja Tta eluks vajaliku hankimine

### Majapidamistööd (d630-d649)

d630 Toiduvalmistamine

d640 Kodutööde tegemine

d649 TT ja Tta majapidamistööd

### Koduse vara hooldus ja teiste abistamine (d650-d669)

d650 Koduse vara hooldus

d660 Teiste abistamine

d669 TT ja Tta koduse vara hooldus ja teiste abistamine

d698 TT kodused toimingud

d699 Tta kodused toimingud

## **VII PEATÜKK: INIMESTEVAAHELINE LÄVIMINE JA SUHTED**

### Üldine inimestevaheline lävimine (d710-d729)

d710 Elementaarne inimestevaheline lävimine

d720 Komplitseeritud inimestevaheline lävimine

d729 TT ja Tta üldine inimestevaheline lävimine 31

### Spetsiifilised inimestevahelised suhted (d730-d779)

d730 Võõrastega kontakteerumine

d740 Ametlikud suhted

d750 Mitteametlikud sotsiaalsed suhted

d760 Perekonfliktid suhted

d770 Intiimsuhted

d779 TT ja Tta spetsiifilised inimestevahelised suhted

d798 TT inimestevaheline lävimine ja suhted

d799 Tta inimestevaheline lävimine ja suhted

## **VIII PEATÜKK: PEAMISED ELUALAD**

### Õppimine ja haridus (d810-d839)

d810 Mitteametlik õppimine

d815 Koolieelne õppimine

d820 Kooliharidus

d825 Kutseharidus

## **Lisa 1 järg**

d830 Kõrgharidus

d839 TT ja Tta õppimine ja haridus

### Töö ja tööhõive (d840-d859)

d840 Õpiaeg (tööks ettevalmistumine)

d845 Töökoha saamine, töötamine ja töölt lahkumine

d850 Tasustatav töö

d855 Tasustamata töö

d859 TT ja Tta töö ja tööhõive

### Majandustegevus (d860-d879)

d860 Lihtsad majandustegevused

d865 Keerulised majandustegevused

d870 Majanduslik sõltumatus

d879 TT ja Tta majandustegevus

d898 TT peamised elualad

d899 Tta peamised elualad

## **IX PEATÜKK: ÜHENDUSTES OSALEMINE, SELTSKONNA- JA KODANIKUELU**

d910 Ühendustes osalemine

d920 Puhkus ja vaba aeg

d930 Religioon ja spirituaalsus

d940 Inimõigused

d950 Poliitikaelu ja kodakondsus

d998 TT ühendustes osalemine, seltskonna- ja kodanikuelu

d999 Tta ühendustes osalemine, seltskonna- ja kodanikuelu

## **SUMMARY**

### **THE NECESSITY OF ASSISTED DAILY LIVING IN THE EXAMPLE OF THE CLIENTS OF NGO PÄEVAKESKUS VINGER**

Ereli Laar

The subject is timely as a lot of assisted daily living service providers are currently active in Estonia and it is necessary to identify the extent of which mental health care service (s) help disabled people to adjust with their health status and to gain essential life skills in order to be as independent as possible in the future. Independent functioning in daily life is important because there might not be anyone close always around a disabled person to care for him. The author argues that the subject is important for research because it has not been studied before and it is necessary to identify whether the goals and objectives outlined in the action plan cover all areas of operating and participating capability.

The purpose of the thesis is to survey the activities designed by activities supervisors to develop functioning and social inclusion capabilities in the clients of daycare centre that use special care services. The survey is based on action plans of one facility. In the empirical part of the thesis the accordance is analysed between of the texts of action plans that are tools for the activities supervisors and areas of International Classification of Functioning, Disability and Health.

The thesis consists of theoretical and empirical parts. The first part of the thesis gives an overview of: special care services and terminology of the area, different approaches on special needs, and needs of disabled people based on their health situation, the

arrangement of mental health services and activities of NGO Päevakeskus Vinger and its development possibilities in the future.

The second part of the thesis gives an overview of the purpose, research questions, conducting, results and suggestions. Qualitative method was used for analysing texts received with the consent of the head of institution. It was done by using content analysis. The results of current research are presented in the chapter of discussion, conclusions and suggestions.

Based on the results of the research the author can point out the following:

- Purposeful sensory experiences have not been recognized in the assisted daily living action plans of NGO Päevakeskus Vinger based on the International Classification of Functioning Capability, Disabilities and Health. Nearly no attention has been given to the major life areas. Domestic life, basic learning and applying knowledge have been recognized marginally. Action plans reflect general tasks and demands; communication; mobility; self-care; interpersonal interactions and relationships; community, social and civic life.
- The parts of actions plans (long-term goal, short-term goal, activities and results) are not fully in accordance with one another;
- Action plans reflect a number of skills. According to the action plans NGO Päevakeskus Vinger has been dealing with maintaining, developing and creating basic, complex and unspecified skills of special care recipients. Basic skills include: learning to play (board) games; cleaning and chopping (fine motor skills), using an elevator, preparing for an event (songs, plays and dances have been studied) and collaboration skills. Marginally acquiring some complex skills have been described: mathematics and studying the clock (or time management). Unspecified skills in action plans include: skills of ancillary work and cognitive skills.
- Also, often the results of the action plans are not in accordance with the short-term goals. The following skills have been developed to assist daily living: manual, domestic, leisure activities, decision making, tasks, social, self-care and helping each other.

The author got answers to all the research questions. Information gathered may be used to develop action plan for assisting daily living and to improve the quality of services of NGO Päevakeskus Vinger.

The author suggests making the following changes based on the research findings:

- to identify clients' values and wishes (vision);
- to formulate clients' goals in their action plans together with the clients;
- to engage client's network to the process;
- to formulate short-term goals restrictively and unambiguously;
- it would be more efficient to formulate activities to achieve goals in stages, so it would be easier to follow for the activities supervisors as well as clients;
- not to use descriptions of situations in results, but to focus on certain goals;
- to give feedback to clients and make conclusions.

The author of the present study thinks that daily living service is very important to the clients and hopes that suggestions are helping NGO Päevakeskus Vinger with their complicated job.



**Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks**

Mina, Erela Laar, sündinud 06.01.1992,

annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) enda loodud teose – „Igapäevaelu toetamise vajalikkus MTÜ Päevakeskus Vinger klientide näitel“, mille juhendaja on Dagmar Narusson,

reprodutseerimiseks säilitamise ja üldsusele kättesaadavaks tegemise eesmärgil, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace-is lisamise eesmärgil kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni;

üldsusele kättesaadavaks tegemiseks Tartu Ülikooli veebikeskkonna kaudu, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace'i kaudu kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni.

olen teadlik, et punktis 1 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.

kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei rikuta teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse seadusest tulenevaid õigusi.

Pärnus, 10.05.2014